

Esther Pérez Migueláñez
Máster en Musicoterapia, 2º curso
Código: MTMMMDRPRS102A
Tutora: Cora Leivinson
ISEP - Madrid, 15/10/2011

Significados y metáforas de la expresión musical

(Hacia un marco transcultural en musicoterapia)



Esta obra está licenciada bajo una Licencia Attribution-NonCommercial 3.0 Spain de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/es/> o envíenos una carta a Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California, 94105, USA.

Índice

Página

Introducción.....	4
1. Justificación.....	6
2. Definición de cultura.....	10
3. La cultura en la literatura clásica de musicoterapia.....	12
3.1. Rolando Benenzon.....	12
3.2. Joseph J. Moreno.....	14
3.3. Even Ruud.....	16
4. Aportaciones recientes de la musicoterapia en cuanto al papel de la cultura.....	19
4.1. El uso de la música como/en terapia en otras culturas.....	19
4.2. En busca de un modelo transcultural.....	23
5. Aportes de la etnomusicología.....	30
6. La investigación cualitativa en musicoterapia.....	40
7. Conclusiones principales de la revisión bibliográfica.....	44
8. Propuestas y reflexiones de cara a la investigación y a la clínica.....	47
10. Bibliografía.....	53

Introducción

"Therapy is about learning how to enter a culture, find your way in it, and sometimes even new ways beyond it"

(Brynjulf Stige, 2002)¹

Ugena. 11 de Junio de 2011

Estoy en la penúltima sesión de mis prácticas de musicoterapia en la Comunidad Terapéutica de Ugena de la asociación Proyecto Hombre para la rehabilitación de personas con drogodependencia. Para cerrar la sesión, le propongo al grupo hacer una improvisación inspirada en las movilizaciones y el movimiento surgido en Madrid a partir de las concentraciones del 15 de mayo.

Les pregunto si están al tanto de la situación y comienzan a dar los detalles que han escuchado. Aun así les explico el origen de la acampada de Sol y les muestro una imagen de la puerta del Sol llena de gente, tomada de un periódico de actualidad crítica de izquierdas. Dl, un chico de 29 años que asistía a sesión por segunda vez y que mencionó al comenzar que la anterior sesión no le había servido para nada, se sorprendió al mirar el periódico y, con media sonrisa me dijo: "¿Lees este periódico? ¡Yo también! Lo estuve vendiendo incluso durante un tiempo". La mayoría de ellos no hacen muchos comentarios al respecto pero Dl y Er (un hombre de 41 años, que también asistía por segunda vez a musicoterapia y que se había mostrado todo el tiempo muy participativo) puesto que conocían mejor la noticia, hacen comentarios y se enzarzan en una pequeña discusión en cuanto a si tiene o no utilidad la acampada. Comienzan incluso a hablar de la necesidad o no de voto y se alteran un poco, por lo que les interrumpo y les explico que, a pesar de ser un debate muy interesante, no era objetivo de la actividad entrar en una discusión política sino traerles una imagen como tema para la improvisación. Una imagen que representa la expresión de una serie de quejas y rabias colectivas diversas que unidas se transforman en algo productivo y bello.

Toman los instrumentos y Dl, que se ve de pronto muy motivado debido a su interés por la acampada de Sol, propone salir a tocar fuera. Salimos todos, aunque sólo él y otros dos usuarios toman instrumentos para tocar. Er se acerca a mí y me dice que prefiere no tocar porque no se siente reflejado en las quejas de Sol. Le digo que sino quiere tocar no tiene por qué hacerlo, pero que puede hacerlo a pesar de no sentirse reflejado, ya que el objetivo es simplemente expresar quejas diversas de manera conjunta. Después de esto toma un pandero y sale a tocar. Dl le propone a Er tocar un ritmo base para que los demás se acoplen y este comienza un ritmo constante y muy intenso en volumen. Dl acompaña con ritmos a la darbuka (dice en este

¹ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

momento que sabe algo de percusión), y los otros dos integrantes tocan los bongos y los platillos. La improvisación toma un carácter alegre e intenso e incluso otro usuario que pasaba por allí toma unos platillos y se nos une. Terminamos la improvisación y dicen que les ha gustado. Er me comenta: “la verdad es que, cuanto menos, esto ayuda mucho a descargar tensión”.

Un rato después, nos sentamos a comer en común en mesas largas como acostumbran a hacer; Er, que se sienta frente a mí, en un momento de silencio, me dice: “Esther, yo no es que esté en contra del movimiento 15M... simplemente hay algunas cuestiones que no me gustan”.

Este pequeño relato no es más que una viñeta que me sirve de anécdota para comenzar a explicar el objetivo de este trabajo. Por algún motivo se me vino a la mente en el momento de comenzar a escribir sobre este tema, lo que me hizo pensar que algo debía haber en ello que enlazara con este interés que tengo en la terapia transcultural y que no se satisface por completo, por algún motivo, al leer sobre los rituales musicales en otras culturas. El quid de la cuestión que tanto me ha costado encontrar, y aun quizá no haya encontrado del todo se puede encontrar en el interés que despiertan en mi escenas como estas. Y por eso me paro en ello.

Dl y Er son dos adultos españoles, y quizás ese sea el primer punto. No estoy hablando de personas de orígenes muy distantes. Tal vez algo sí, pues no se puede menospreciar la diferencia cultural que hay entre un medio rural y uno urbano aun dentro de un mismo estado; pero más allá, aun procediendo ambos de la misma ciudad de Madrid y compartiendo un marco amplísimo de sentidos comunes, de palabras, de gestos, de modos de proceder en la interacción con otros/as, etc etc... más allá hay una (y más) diferencia de valores que hace que hubiera podido ser imposible compartir un espacio y un tiempo en una improvisación musical conjunta; algo para lo que, teóricamente, poco importa una diferencia de opinión sobre una cuestión socio-política. Y sin embargo, en esta ocasión ese encuentro fue finalmente posible, y no sólo posible, sino que satisfizo a ambos participantes en igual medida, probablemente por motivos radicalmente diferentes; motivos que cada uno hizo encajar de un modo u otro en su identidad sin ponerla en riesgo.

Y tal vez mi interés se despierta ante esto porque yo misma hubiera podido conectar más fácilmente con uno que con otro; tal vez me resulta más fácil presuponer que mis valores deben ser una meta más loable que alcanzar porque yo, evidentemente, los elijo por considerarlos más adecuados. Y sin embargo al mismo tiempo lucho contra ello, porque sé que no es ese el objetivo. El objetivo, tal vez, sea entender de qué manera esa improvisación materializa un deseo, cultural y personalmente significativo, diferente para cada uno de ellos.

1. Justificación

El acercamiento que he tenido al tema de esta tesis, y a la literatura acerca de musicoterapia transcultural, ha ido permitiendo que surgieran poco a poco multitud de preguntas. En algunos momentos he intentado cerrarlas por parecer demasiado inabarcable y en otros momentos he dejado que fluyeran libremente porque de algún modo parecía haber en toda esa maraña de significados un cierto sentido, de modo que si eliminaba una de las preguntas, caían todas. Esto tiene que ver por un lado con mi propio proceso en la elaboración de la tesina, y al tiempo con lo que considero un proceso de adquisición de aprendizajes, ya sea de una persona, por ejemplo a lo largo de la terapia, o bien de una disciplina y su crecimiento. Tal vez en algunos momentos sea necesario poner el foco para una información más precisa, pero si esos momentos no se complementan con una vuelta a desenfocar la escena y contemplar la teoría globalmente, como un todo interconectado y, desgraciada o quizás afortunadamente, poco concreto, esa información precisa corre el riesgo de quedar vacía; vacía de sentido y por tanto de utilidad. Y esta premisa de necesidad de enfoque-desenfoco me parece adecuada tanto para el proceso terapéutico, como para el proceso investigador. Quizás más especialmente por tratarse del tema que nos ocupa, e igualmente por no conocer suficiente al respecto, bucear y otear me ha parecido lo más justo en este caso; y, aunque al seguir el consejo de mi tutora y perder el miedo a que surgieran múltiples preguntas, las cosas hayan ido adquiriendo un cauce y volviéndose, en momentos, más concretas, creo que en esta fase del conocimiento del tema, cerrar demasiado las preguntas hubiera hecho que cayera todo el andamiaje. Pienso que quizás es un buen momento de mantener las miras algo desenfocadas.

Así que voy a empezar poco a poco a lanzar algunas de esas preguntas.

Y las primeras preguntas vinieron del fascinante mundo de la antropología de la música. En todo el mundo “la gente hace a la música útil y significativa en sus vidas” (García Porta, 2009)². Las palabras “significado” y “significativo” han estado rondando mi cabeza una y otra vez durante este tiempo: ¿qué hace a una escena musical significativa para una persona? ¿Qué significa tocar este instrumento para esta persona o para esta otra? ¿Los significados dependen de la cultura o de la historia personal? Fácilmente responderíamos a esta pregunta claramente que “depende de ambos”, pero ¿de qué manera establecemos esa relación? ¿Cómo cuidamos los deseos personales al tiempo que los de realización como persona en el marco que define su cultura? ¿Y qué pasa cuando, además de contar con la historia personal y el bagaje cultural, contamos con un contexto social presente que difiere notablemente de los dos anteriores, como sucede en el caso de las personas migrantes?

² García Porta, M. (2009). *Antropología de la música*. Madrid: Instituto de Superior de Estudios Psicológicos (inédito).

Cuando un/a terapeuta se encuentra en terapia con una o varias personas de origen extranjero, surgen gran cantidad de preguntas y distintas tentativas pueden guiar la terapia:

- Por un lado, podemos intentar conocer de la mejor manera que nos sea posible la cultura de origen de los y las usuarias: tipo o tipos de música, rituales, instrumental étnico, etc... Ponernos en contacto con diferentes maneras de hacer música a lo largo y ancho del mundo puede ayudarnos a empatizar culturalmente con nuestros clientes así como facilitar una integración musical y por ende, personal, entre ellos/as, en el caso de hablar de un grupo. Shapiro (2005)³ expone algunas de sus experiencias con personas de orígenes diversos en musicoterapia recalcando la necesidad de respeto por la identidad del otro y mostrando algunos ejemplos de la práctica clínica como la elicitación de material musical de la cultura del paciente para la estimulación de personas mayores, o la promoción de la autoestima e integración en grupos de adultos a través de producciones musicales conjuntas surgidas de la mezcla de las músicas propias de la cultura de cada miembro. Diría que en este enfoque prima la polifonía en sentido estático, o la dimensión espacial frente a la temporal, pues se busca la armonía entre prácticas o músicas de distintos espacios en el mismo tiempo.
- Por otro lado podemos ver la interculturalidad como un proceso de integración intrapersonal entre las distintas culturas que conforman a una persona. Considero este un enfoque dinámico pues busca analizar la interacción de todas las subculturas de las que la persona forma parte, que en el caso de la migración van integrándose a su historia de vida paulatinamente, teniendo que encontrarse a uno mismo en cada una de ellas. Si bien esto son simplificaciones y ambos factores pueden estar presentes en ciertos momentos en muchos modelos de terapia, hacer la división me parece esclarecedor para aclarar conceptos, y al tiempo me ayuda a aclarar que es en éste segundo enfoque en el que me gustaría situarme. Cómo llevar a cabo esta polifonía intrapersonal es la incógnita que me planteo; creo que este modelo podría ampliar las miras de la musicoterapia, más allá del trabajo con personas de culturas diferentes; pues ese equilibrio entre imaginarios colectivos, de cada una de las subculturas de las que formamos conscientemente o no, parte, pienso que está en la base de muchos de los conflictos del individuo.

Volvamos, entonces, a las preguntas:

¿Qué tipo de conflictos enfrenta una persona al cambiar de cultura? ¿de qué manera son negociadas las identidades individuales en los contextos sociales y culturales? ¿y cuál es la relación entre la sesión de musicoterapia y el contexto al cual pertenece? (Stige, 2002)⁴

Y en relación al campo de estudio:

³ Shapiro, N. (2005). *Sounds in the world: Multicultural influences in music therapy in clinical practice and training*. Music Therapy Perspectives, vol. 23, pp. 29-35.

⁴ Opus cit.

¿La perspectiva ecológica puede dar salida a esta demanda? ¿o tal vez la etnomusicología y el estudio de la cultura de origen del/la paciente? ¿o bien es suficiente con escuchar a la persona para tener presente toda esta información? ¿Hay alguna manera de encontrar polifonía entre tantos niveles de experiencia?

La etnomusicología, en efecto, pone de relieve muchos aspectos que cuestionarnos a este respecto ya que estudia muchos de los posibles elementos presentes en la musicoterapia que son transmisores de significados diferentes en función de la cultura, lo cual puede ayudarnos a entender los límites que uno/a “transgrede” al coger un instrumento u otro, al tocar de tal o cual manera, al mantener unas actitudes corporales u otras; García Porta ofrece algunos ejemplos de las variables tratadas por la disciplina (2009)⁵:

Gente (personas implicadas en el proceso musical): ¿Quién hace música con quién? ¿quién puede interpretar y donde? ¿quién aprende música de quién?

Instrumentos: Algunos instrumentos llevan consigo asociaciones extra-musicales tan claras y fuertes que sólo su sonido transmite significados a amplios sectores culturales. Por otro lado, en cada cultura los instrumentos conllevan unas connotaciones específicas relativas al género, así como al estatus social.

Usos: La música puede ser funcional de múltiples maneras: como modo de interacción social, despertando el sentimiento público, como alabanza a Dios, creando ambientes, como terapia...

Agrupaciones e ideales de sonido: Texturas homogéneas *versus* heterogéneas, secuencialidad de instrumentos *versus* simultaneidad. Aspectos como estos pueden condicionar, por ejemplo, el uso o no en determinados momentos de las estructuras de pregunta-respuesta, así como la manera más idónea de transmitir a una persona nuestra intención de comunicar musicalmente con ella.

Estructuras musicales: Los etnomusicólogos también se interesan en por qué la música está estructurada de la manera en que lo está, aludiendo al contexto social. En una interpretación improvisada de música indostaní, con frecuencia la respuesta de la audiencia juega un papel importante en el papel creativo del músico. Este tipo de consideraciones son a tener en cuenta a la hora de valorar la escucha y la adaptación al otro en la ejecución instrumental.

Estos son sólo algunos de los muchos ejemplos que ofrece el análisis antropológico de la música y que pueden ser de utilidad a la hora de intentar buscar un enfoque transcultural en musicoterapia. Es por ello, que uno de los que considero deberían ser los pilares de dicho enfoque se encuentra en la etnomusicología.

⁵ Opus cit.

OBJETIVO DEL PRESENTE TRABAJO:

Con este mapa de posibilidades culturales, encontrar una orientación común parece una misión inalcanzable. Sin embargo, a pesar de todas esas variables culturales que parecen constreñir su uso, pienso que la práctica musical puede tener la capacidad de flexibilizar y facilitar el tránsito entre esas subculturas de las cuales la persona forma parte; porque la música permite transgresiones que no son permitidas en otros contextos culturales. Encontrar los elementos comunes que usar como puntos de inflexión y aquellos en los que debemos tener más cautela puede orientar bastante nuestro trabajo. Con esta revisión literaria pretendo dar algunos pasos en la búsqueda de un marco hacia una musicoterapia transcultural cuyos objetivos terapéuticos estén lo menos sesgados posible por nuestro propio marco cultural. Para ello, haré una revisión, que me veo forzada a catalogar de modesta dada la dificultad para hacernos con algunos textos de musicoterapia aun en nuestro país, así como el tiempo algo mayor requerido para leer textos en lengua inglesa, en la cual se encuentra la mayor parte de la información que he encontrado. Espero que sean de utilidad los aportes propios de esa amplitud de foco que comentaba, para poder en el futuro obtener otros aportes con el foco más centrado.

2. Definición de Cultura

La definición de cultura se ha ido transformando a lo largo de la historia y aun hoy podemos encontrar numerosas definiciones que rescatan unos aspectos u otros de lo que ésta implica. Por no extenderme aquí demasiado ofreceré tan sólo algunas para situar el tema y, sobretudo, para situar la cultura definida de manera que resalte especialmente aquellos elementos que guardan relación con los objetivos de este trabajo.

Bermúdez y Brik (2010)⁶, a propósito de la búsqueda de una perspectiva transcultural en psicoterapia, concretamente, en terapia familiar sistémica, ofrecen algunas definiciones amplias y actuales de cultura: *“La cultura se puede entender como una amplia base de modos de vida contruidos por unas personas de una determinada área, que incluye roles, creencias, hábitos, comportamientos, rituales, significados, objetivos colectivos y modos de expresarse y sentir”* (Glick, 2003, citado en Bermúdez y Brik, 2010)⁷. Sin embargo también ofrecen una explicación más detallada de lo que la cultura implica hoy en día y que no debe ser dejado de lado por parte de los y las terapeutas:

“La necesidad de construcción de un pensamiento cultural para los profesionales que atienden migrantes y poblaciones transculturales en el mundo globalizado y en vías de mestizaje implica incorporar una idea de cultura dinámica y adaptativa, que no se limite solamente a considerar cultura lo relacionado con las diferencias de lengua, nación, religión o raza, sino que considere la cultura también como pertenencias y construcciones en relación a distintos ámbitos como el género, las diferencias generacionales, la distinción entre lo urbano y lo rural, identidades sexuales, aproximación a las distintas formas de sexualidad, diferencias socioeconómicas o políticas, diferencias entre inmigrantes y no inmigrantes, diferencias en cuanto a familias de origen (familia nuclear, monoparental, reconstituida, etc.). De igual modo, es necesario atender las influencias que estos aspectos culturales tienen en sus comportamientos, relaciones y emociones. De esa manera, la lectura transcultural de los fenómenos no solamente se puede entender o analizar entre diferentes culturas, sino también dentro de la misma” (Bermúdez y Brik, 2010; p.120)⁸.

Esta concepción compleja pero esclarecedora al mismo tiempo, responde a un concepto de cultura más en la línea del propuesto por Geertz (1996, citado por Bermúdez y Brik) quien la define como *“el conjunto de conductas adaptativas y formas de ver el mundo compartidas, las cuales provienen de ser miembro simultaneo de distintos contextos”*. El interés de esta definición para el objetivo que nos ocupa radica en que si bien delimita un conjunto de sistemas de significados, la mirada se pone en el individuo, en la línea propuesta por Brown, quien afirma que la cultura es

⁶ Bermúdez, C. Brik, E. (2010). *Manual de Terapia Familiar*. Madrid: Síntesis.

⁷ Op. cit.

⁸ Op. cit.

también una maraña de significados en la cual la persona se sitúa a sí misma (Brown, 2002)⁹.

Por su parte, también Stige (musicoterapeuta en el cual nos detendremos posteriormente) ofrece una definición de cultura, analizada en detalle y que es de utilidad para ser tomada en cuenta en terapia:

“Cultura es la ACUMULACIÓN de COSTUMBRES y TECNOLOGÍAS que POSIBILITAN y REGULAN la CONVIVENCIA HUMANA” (Stige, 2002; p. 38)¹⁰.

El autor explica cada uno de los términos de la definición de la siguiente manera:

- **Acumulación:** La cultura es vista como un estado de aquello que ha sido acumulado a lo largo de la historia; acumulado implica que hay procesos de selección en marcha, y la selección está, entre otras, relacionada con las relaciones de poder de la comunidad.
- **Costumbres:** Comportamientos y creencias, sean conscientes o inconscientes.
- **Tecnologías:** Herramientas, ya sean físicas o simbólicas.
- **Convivencia humana:** Considera que la existencia humana debe ser entendida como dialógica y comunicativa, incluso cuando la persona está aislada. Por tanto, no se refiere a colectivismo sino al carácter co-construido de la cognición y experiencia humanas.
- *Cultura que posibilita la convivencia humana* significa que la manera en que las personas se relacionan con otras y consigo mismas está constituida culturalmente.
- *Cultura que regula la convivencia humana* en tanto que limita las posibilidades de acción y expresión a unas determinadas, de entre la infinitud de posibles.

Asimismo, y puesto que los aspectos de la cultura analizados pueden ser enfocados a distintos niveles (individual, grupal, comunitario, etc.) Stige aboga por una ecología de los sistemas de culturas como foco de interés de la musicoterapia, pero entendiendo los sistemas como abiertos y dinámicos y sin dejar de lado la realidad de subculturas en conflicto.

⁹ Brown, J.M. (2002). *Towards a Culturally Centered Music Therapy Practice*. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol 2, (1). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/72/62>

¹⁰ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

3. La cultura en la literatura clásica de musicoterapia

Muchos y muchas musicoterapeutas han hecho alusión de manera más o menos explícita a la influencia de variables culturales en la persona y por tanto en el trabajo terapéutico, por lo que esto no pretende ser una exposición exhaustiva de toda la literatura clásica que incluya alguna mención sobre el tema. Sin embargo he considerado necesario hacer un resumen de la aportación de algunos de aquellos que han dedicado un espacio importante dentro de su modelo de análisis a este tema, por lo que rescato a tres autores: Rolando Benenzon, Joseph J. Moreno y Even Ruud.

3.1. Rolando Benenzon:

Benenzon es quizás uno de los autores cuyo modelo integra más claramente la influencia de las variables culturales, por poner el acento en encontrar un modo de comunicación con el/la paciente que trascienda lo que en él o ella ha marcado el entorno en el que se ha visto inmerso desde el nacimiento. Benenzon propone la búsqueda de la identidad más arcaica del individuo y en este empeño no puede dejar de tener en cuenta la influencia de la cultura. Con este objetivo, propone el que quizás sea el modelo de musicoterapia más centrado en el comportamiento no verbal, ya que considera que es el lenguaje (comunicación digital) el que canaliza esa adaptación del ser humano al mundo convencional, temporal y con normas sociales.

La estructura mental y de la terapia propuesta por Benenzon (y basada en la estructura de la personalidad propuesta en la primera tópica de Freud) está definida en términos transculturales y ecológicos, partiendo de la definición de Identidad Sonora (ISO) y sus diferentes componentes así como de la manera en que estos se interrelacionan (Benenzon, 1991¹¹; 1997¹²; 2000¹³; 2008¹⁴):

- El *ISO gestáltico*, con carácter holístico y de percepción inmediata, que se genera en el momento de la concepción y va evolucionando a lo largo de la vida, se encuentra en el inconsciente, y por tanto se caracteriza por ser atemporal e ilógico.
- El *ISO universal*, compuesto por las características de identidad sonoro-corporal que son comunes a todos los seres humanos, es también inconsciente y se rige por los mismos principios. En 1991 Benenzon escribe que el ISO universal forma parte del ISO gestáltico pero en obras posteriores (Benenzon, 1997¹⁵; 2000¹⁶; 2008¹⁷) no hace explícita esta inclusión.

¹¹ Benenzon, R. (1991). *Teoría de la Musicoterapia*. Madrid: Mandala.

¹² Benenzon, R. (1997). *Sonido, comunicación y terapia*. Salamanca: Amarú.

¹³ Benenzon, R. (2000). *Musicoterapia: de la teoría a la práctica*. Barcelona: Paidós.

¹⁴ Benenzon, R. (2008). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.

¹⁵ Op. cit.

¹⁶ Op. cit.

¹⁷ Op. cit.

- El *ISO cultural* comienza a generarse en el momento del nacimiento y se caracteriza por todos aquellos rasgos sonoro-corporales que la persona comparte con su grupo cultural o subcultural. El *ISO cultural* opera en el preconscious, pero Benenzon menciona la posibilidad de que con el paso del tiempo, parte del material de la identidad cultural impacte el mosaico genético del individuo, pasando al *ISO gestáltico* de generaciones posteriores de individuos, pasando por tanto a formar parte del inconsciente.
- El *ISO grupal* es la identidad sonora que caracteriza a un grupo de personas que comparten un espacio y un tiempo suficientes para que sus propias identidades personales entren en interacción entre sí y conformen unos rasgos grupales que trasciendan a la suma de las identidades individuales.

Por último, Benenzon (1991¹⁸, 1997¹⁹) habla del *ISO complementario*, concepto que me parece de gran importancia y que sin embargo no contempla en los modelos publicados con posterioridad (Benenzon, 2000²⁰, 2008²¹). El *ISO complementario* sería la actualización de la identidad del individuo en una situación concreta, que aparece en el preconscious (donde también se sitúa el *ISO grupal*) debido a circunstancias del momento. El *ISO complementario* aparece y desaparece en momentos concretos de la terapia y Benenzon menciona incluso que su presencia puede dificultar el reconocimiento del “verdadero” *ISO* de la persona (*ISO gestáltico*).

Entrecomillo “verdadero” porque me suscita inquietud el acento que Benenzon otorga al juego exclusivo del *ISO gestáltico* en la terapia y a su búsqueda y potenciación como si fuera ésta la verdad escondida en la persona y cuyo descubrimiento traerá el bienestar de la misma en oposición a la identidad personal culturalmente construida. En mi opinión, si bien en ciertos casos, o en ciertos momentos del proceso, la búsqueda de aquello que la persona fue desde sus albores puede producir descubrimientos interesantes que potencian su autoconocimiento y bienestar, no es menos propio de cada persona, menos explorable y menos auténtico, la manera en que su identidad conecta o no con ciertas características del entorno o de los grupos. Si bien no me atrevo a juzgar los objetivos finales del modelo Benenzon por no poseer formación específica en el mismo, el interés del autor en la compartimentación de la identidad sonora parece deberse a la posibilidad de reconocer la influencia de estos componentes “anexos” y que no interfieran en “lo que debemos averiguar” en musicoterapia. Personalmente, pienso que los conceptos de *ISO complementario* y *grupal* tienen gran potencial de cara a una terapia que busque la relación de la persona con su contexto actual, grupal e individual. El dinamismo de estos y el resto de *ISOs* en el inconsciente y preconscious, para su posterior salida a la consciencia, así como la interacción entre ellas, me parece uno de los grandes aportes de Benenzon a una posible terapia transcultural.

¹⁸ Opus cit.

¹⁹ Opus cit.

²⁰ Opus cit.

²¹ Opus cit.

Por otro lado, otras cuestiones culturales son puestas bajo análisis, siempre con estos objetivos, tales como la utilización de unos u otros instrumentos en la terapia. Benenzon hace una clasificación de instrumentos corpóreo-sonoro-musicales para ser utilizados en terapia que toma en consideración factores ambientales y culturales. Concretamente, en 1991 muestra un profundo rechazo de aparatos electrónicos por producir fenómenos extrínsecos a la relación terapeuta-paciente, que mantiene en años posteriores si bien con ciertos matices; también desaconseja en un primer momento el uso de instrumentos de música convencionales por el impacto que estos generan en el ISO cultural, pese a que años más tarde (Benenzon, 2000)²² transforma este rechazo en un análisis y exposición del tipo de asociaciones que éstos instrumentos pueden generar y que deben ser tenidas en cuenta para su utilización consciente en el seno de la terapia. Igualmente, habla de la necesidad del musicoterapeuta en formación de descubrir sus propios ISOs gestáltico e universal, así como de distinguirlos del cultural, pues sólo reconociendo sus propias energías será capaz de reconocer las energías del otro en la terapia (Benenzon, 1997)²³.

Tal vez la búsqueda de un concepto que escapa bastante a nuestra comprensión como el de una identidad arcaica, a distinguir de aquella/s que mostramos diariamente, en nuestra interacción con otros, con nuestra cultura, etc., que pueda aparecer en el seno de una terapia y quizás sólo allí, hace que el modelo Benenzon se entienda con dificultad en profundidad y cueste trabajo extraer de su lectura características prácticas que aplicar o tener en cuenta en las sesiones. Igualmente, tal y como el propio Benenzon expresa (*La nueva MT*, 2008)²⁴, escribir atrofia la percepción directa de lo que ocurre en el seno de la terapia. Al tratarse de un modelo tan puramente no verbal, y cuyo potencial no pongo en duda, resulta difícil trasladar el conocimiento y *modus operandi* de la misma, digitalmente, para que pueda ser comprendida por otros/as musicoterapeutas, así como investigada y cuestionados sus conceptos.

3.2. Joseph J. Moreno:

Joseph J. Moreno, sobrino de Jacob Levy Moreno y creador del psicodrama musical, es otro de los clásicos de la musicoterapia que más acento a puesto en la culturalidad y en la necesidad de multidisciplinariedad que debe adquirir una práctica musicoterapéutica centrada en la cultura.

Moreno habla del potencial del estudio de las tradiciones musicales de otras culturas de cara a la terapia, explicando los rasgos básicos de músicas étnicas como la música africana, la india o el *gamelan*²⁵ indonesio, cuyo estudio puede ser de gran utilidad en la práctica musicoterapéutica (Moreno, 1988)²⁶. Relata también aspectos contextuales necesarios para comprender dichas prácticas musicales, como el hecho de que muchas de ellas están ligadas a tradiciones religiosas e

²² Opus cit.

²³ Opus cit.

²⁴ Opus cit.

²⁵ Conjunto instrumental indonesio tradicional, especialmente en Bali y Java.

²⁶ Moreno, J.J. (1988). *Multicultural music therapy: The world music connection*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 25(1), pp. 17-27.

integran a todas las artes creativas (música, arte, danza y drama). Introduce estos conceptos básicos con el fin de su uso en musicoterapia de dos maneras diferentes:

- Para mejorar la comunicación con clientes de orígenes específicos. En este caso, insiste en la necesidad de ser consciente de las asociaciones musicales y extramusicales que tienen ciertos tipos de músicas o rituales para estos pacientes, e insta a la precaución a la hora de aplicar procedimientos terapéuticos que usan la música y son considerados curativos en otras culturas pero cuyo contexto no comprendemos de manera profunda.
- Para mejorar la terapia con clientes de cultura occidental, por poseer estas músicas características que la hacen idónea en ciertos casos:
 - Los rasgos exóticos, que pueden resultar atractivos para personas poco motivadas en la terapia.
 - Su potencial para elicitare respuestas emocionales relativamente espontáneas no condicionadas por asociaciones musicales previas. A pesar de esta consideración, Moreno admite que las asociaciones previas pueden servir a objetivos positivos en la terapia cuando éstas son generadas de manera intencional por parte del/la terapeuta.

El interés de Moreno en la música étnica y su aplicación en terapia se concretiza cuando propone la creación de un tipo de musicoterapia, para la cual introduce incluso una propuesta metodológica de cara a la investigación, y que denomina **Etnomusicoterapia** (Moreno, 1995)²⁷. Con el afán de encontrar un modelo universal de musicoterapia que sea “libre de cultura”, es decir, que pueda aplicarse a gente de culturas muy diversas, intenta poner en relación los modos de proceder en los rituales musicales terapéuticos en culturas occidentales y no occidentales.

Así, pone de relieve el debate de si es posible o no encontrar las características puramente musicales que, descontextualizadas, tengan efectos terapéuticos transculturalmente. Para ello, juega con el traslado del lenguaje y modo de entender la terapia de unas culturas a otras: busca ejemplos de procedimientos no occidentales susceptibles de ser analizados y expresados en los términos médicos occidentales (ej. pone en relación las creencias en el mundo espiritual de pueblos de tradición tribal con la creencia en el inconsciente propia de occidente). Así, intenta encontrar elementos en común entre las prácticas de otros lugares y de aquí de manera que podamos entenderlas bajo un marco teórico que nos sea propio.

Igualmente, pone en relación las concepciones de salud occidental con las de muchos pueblos indígenas, explicando que el modelo médico tiende a atacar las causas de la enfermedad vistas de un punto de vista fisiológico y no intenta reforzar la creencia del paciente en sus capacidades ni busca su participación en su propio proceso de curación.

²⁷ Moreno, J.J. (1995). *Ethnomusic therapy: An interdisciplinary approach to music and healing. The Arts in Psychotherapy*, 22(5), pp. 1-10.

Si bien algunos de los supuestos y comparaciones que hace pueden cuestionarse, así como la misma posibilidad de un modelo universal, pienso que esas tentativas de puesta en relación de las prácticas de diferentes culturas pueden ser un juego muy útil mientras se hagan desde una óptica bilateral; esto no será siempre fácil por no contar a menudo con personas que conozcan de primera mano las tradiciones sanadoras de otras culturas y puedan ayudarnos a entender nuestras prácticas en sus propios términos, algo que considero fundamental de cara a la construcción de esa aventura *Etnomusicoterapia*, que Moreno define como: “el estudio multidisciplinar de la música indígena y las prácticas curativas con un enfoque centrado en el paciente”. Y sigue “integrando las disciplinas de la etnomusicología, la musicoterapia, la antropología médica y la medicina, la etnomusicoterapia considera el impacto de la música en la práctica-ritual por encima de las medidas de progreso de los pacientes/participantes con problemas psico-fisiológicos de una etiología determinada” (Moreno, 1995)²⁸; es decir, apunta a que los sistemas de salud deben ser comprendidos desde dentro, tal y como son percibidos por los pacientes y sanadores involucrados.

En cuanto a la función que debería desempeñar cada una de esas disciplinas mencionadas en la investigación para la creación de conocimiento con vistas a alimentar el modelo, recoge que:

- Etnomusicólogos: Pueden analizar la estructura musical y la relación entre ésta y el sistema de creencias.
- Musicoterapeutas: Observan y analizan el comportamiento del/la paciente, la evolución en el tiempo y el rol de la música en cada momento de la terapia.
- Antropólogos médicos: Ayudan a comprender la conceptualización de la salud y la enfermedad en diferentes culturas así como los indicadores de mejora intrínsecos al sistema cultural.
- Personal médico: Ayudan al diagnóstico de enfermedades en función de categorías alopáticas antes y después del tratamiento, así como de variables fisiológicas determinadas.

Si bien la propuesta de Moreno era altamente prometedora aunque probablemente costosa y difícil de llevar a cabo, la literatura posterior no ha hecho frecuentemente alusión a ella, ni la investigación en musicoterapia se ha dirigido en la línea propuesta por su modelo de creación de conocimiento en etnomusicoterapia.

3.3. Even Ruud:

Sin hacer alusión explícita a la necesidad de atender de manera diferencial a clientes provenientes de culturas diferentes a la del/la terapeuta, en *Music Therapy: Improvisation, communication and culture*, Ruud hace algunos cuestionamientos a la práctica musicoterapéutica y sienta algunas bases teóricas que preparan el terreno para un modelo de musicoterapia centrado en la persona y en su relación con la cultura, o culturas. Ruud hace una invitación a una concepción

²⁸ Opus cit.

preventiva de la musicoterapia basada en el bienestar personal a través de un análisis profundo del concepto de identidad que implica un enfoque multidimensional (ecológico) de la persona y de la terapia (Ruud, 1998)²⁹.

Según Ruud la musicoterapia ha tendido con frecuencia a centrarse en el estudio del individuo con el fin de ayudarlo a adaptarse al medio y no ha estudiado, por el contrario, el entorno y cómo transformar éste para lograr el bienestar de la persona. Él apoya un enfoque ecológico que conlleva el análisis de los niveles de funcionamiento biológico, psicológico y social de la persona que según su punto de vista sería más eficaz a la hora de mantener en el tiempo los cambios logrados en el seno de la terapia; ejemplos de esta manera de entender la terapia serían, por ejemplo, el trabajo con los padres en la mejora de la comunicación con sus hijos, o el trabajo comunitario para crear redes sociales que permitan al cliente la inserción en su medio social.

Por otro lado, el trabajar con música, que es entre otras cosas una institución cultural, implica no poder obviar las conexiones entre música e identidad, conexiones que están mediadas por la socialización musical de la persona y por determinadas condiciones socioeconómicas de su entorno. Al tomar a la persona como ser social ante todo, la mirada de la salud no puede evadir su dimensión comunitaria, y menos aun en el caso del trabajo con música, que tiene la característica de contribuir a la construcción de realidades sociales y del sentido de pertenencia. Es por ello que con frecuencia sustituye el término de *salud* con el más preventivo de *calidad de vida*.

Esta definición de persona y de salud, le lleva a poner de relieve la convencionalidad del sistema médico de salud que tiende a separar los niveles de funcionamiento del ser humano, además de a poner más el foco en la enfermedad que en la salud. Así, Ruud se acerca a la antropología y termina describiendo algunos conceptos que ayudan a entender ciertas tradiciones comunes desde una mirada no médica a hechos tan frecuentes en musicoterapia como la improvisación: los *ritos de paso*.

Arnold Van Gennep observó que en toda cultura hay una serie de rituales asociados al paso de una persona de una posición o estructura social a otra (nacimientos, bodas, iniciaciones, etc...) y que éstos muestran una estructura que es común a sociedades situadas en todo el mundo: una primera fase que representa el dejar atrás los símbolos y prácticas de la etapa anterior; una segunda que implica un espacio temporal caracterizado por ambigüedad y ausencia de roles, en que no son aplicables las normas del estado anterior ni las del nuevo; y una tercera fase, en que la persona es reintroducida en la sociedad con su nueva posición. El antropólogo Víctor Turner (Turner, 1974, citado en Ruud) estudió ese periodo de transición intermedio, al que decidió llamar ***periodo liminar***, en el que dice se encuentra un estado de cercanía o compañerismo muy intenso entre los/as participantes por estar ausentes las distinciones que rigen su relación normalmente.

Este tipo de relación, que llamó *communitas*, es el que Ruud pone en relación con el

²⁹ Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

momento de la improvisación libre tanto en el jazz como en musicoterapia, por caracterizarse por una sensación de ausencia de tiempo, ambigüedad de roles y normas, ilogicidad, y todo aquello que caracteriza al freudiano *proceso primario*. También Buber (1968, citado en Ruud, 1998)³⁰ recalca de este estado la experiencia de cercanía que genera entre la gente debido a la ausencia de segmentación en cuanto a roles y estatus. La improvisación es usada en musicoterapia para ayudar a la transición entre un estado y otro y al menos parte de su potencial se basa en esa experiencia descrita fenomenológicamente como de libertad, juego, falta de lógica y emociones intensas, categorías experienciales que aquí Ruud denomina como *Flujo* y *Vacío*. Hago esta alusión a la liminaridad (*liminality*) por la importancia que tendrá para mi exposición posterior, como rasgo común entre musicoterapia y cultura así como entre distintas culturas a pesar de estar, y he aquí lo importante, ligado a distintas experiencias y con distintos significados en unas y otras.

Para terminar con Ruud cabe volver un segundo a uno de los conceptos que, como se adelantó al principio, más ha trabajado (el de **identidad**) por guardar una relación cuanto menos indirecta con la terapia transcultural. Ruud muestra una concepción narrativa de la identidad, en tanto que el ser humano es constructor activo de la misma, “distorsionando” la experiencia y “creando” así recuerdos significativos y coherentes con lo que experimenta como “su propia identidad personal”. Esta perspectiva implica que la persona utiliza herramientas metafóricas para estructurar y dar sentido a su historia. El término “narrativa” será analizado más adelante, pero cabe rescatar la aportación de Ruud, quien también reconoce el valor de otras disciplinas en la comprensión de cómo el ser humano construye esa identidad: Los psicólogos recalcan significados ontológicos y relacionales, las teorías transpersonales los significados asociados a valores y experiencias trascendentales, y los sociólogos y antropólogos significados ligados a contextos espacio-temporales (Ruud, 1998)³¹.

³⁰ Opus cit.

³¹ Opus cit.

4. Aportaciones recientes de la musicoterapia en cuanto al papel de la cultura

Haciendo una búsqueda de literatura relacionada con musicoterapia y cultura escrita en los últimos años, encontramos una serie de artículos concentrados principalmente en [Music therapy today](#), revista electrónica bajo la dirección de David Aldridge hasta 2007 y cuya nueva edición a manos de la Federación Mundial de Musicoterapia se prepara para enero de 2012; y en [Voices- A world forum for music therapy](#), comunidad virtual internacional formada por un foro y una revista electrónica publicada bianualmente. La lectura de los artículos encontrados me lleva a una serie de conclusiones sobre el papel que los diferentes autores y autoras otorgan a la influencia cultural en la investigación y la práctica de la musicoterapia.

4.1. El uso de la música como/en terapia en otras culturas:

En primer lugar, encontramos bastantes musicoterapeutas que han estudiado la función terapéutica de la música en culturas no occidentales con el objetivo de reproducir esos modelos en el momento de encontrarse con personas provenientes de dicha cultura o incluso de otras, por los efectos curativos de estas prácticas diversas:

Gerhard Tucek, director del instituto de etnomusicoterapia austriaco³² y especializado en el uso de la musicoterapia tradicional oriental, ha estudiado el uso que tuvo ésta durante siglos en países árabes, en base a la teoría de los 4 humores así como a la convicción filosófico-religiosa de los efectos beneficiosos de la música para la mente y el cuerpo (Tucek, 2006)³³. Aunque el paso a la biomedicina desplazó esta práctica, hoy en día vuelve a usarse en Austria en hospitales, pero esta vez intentando evaluarse su eficacia mediante criterios médicos objetivos que le permitan hacerse un hueco entre los tratamientos de rigor científico. El autor muestra reticencias ante la validez de los experimentos científicos llevados a cabo en el marco biomédico debido a que, con el objetivo de aislar el efecto de las variables psicofísicas en favor de una mayor fiabilidad, se limita la actividad del musicoterapeuta de manera que se dificulta el poder establecer una relación adecuada con el paciente que permita, efectivamente, encontrar efectos positivos. Por ello aboga por un enfoque holístico que considere los distintos niveles de acción de una variable (la música en este caso) sobre la persona (*música en terapia*) y propone algunos métodos de medición experimentados recientemente que considera menos invasivos para el *setting* terapéutico, y por tanto más válidos (Tucek, 2006)³⁴. Sin embargo, concede gran importancia a la necesidad de validar con metodología

³² <http://www.ethnomusik.com/EthnoMusikE.php4?S=StartseiteE>

³³ Tucek, G. (2006). *Traditional oriental music therapy – a regulatory and relational approach*. Music Therapy Today (Online), Vol.VII (3), pp. 623-647.
URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

³⁴ Op. cit.

científica la eficacia de las terapias tradicionales, con lo que su aportación reside más en una aportación de variables psicofísicas adecuadas para medir los efectos de la música que en un cambio de paradigma metodológico. Por otro lado, Tucek recalca la dificultad de una auténtica empatía cultural por parte de musicoterapeutas que no hayan vivido en la misma cultura que los y las pacientes con quienes deben trabajar (Tucek et al., 2006)³⁵, y aboga por el uso, al menos de manera limitada, de la musicoterapia oriental tradicional en la cultura occidental, previa adaptación a las condiciones y características del contexto, debido a sus demostrados efectos beneficiosos en la salud (Tucek, 2006)³⁶.

Los sistemas terapéuticos tradicionales en oriente han sido de interés recurrente entre los y las musicoterapeutas, probablemente en buena parte debido al poder curativo otorgado a ciertas prácticas musicales en varias de estas culturas. Concretamente las prácticas sanadoras con música india parecen ser de interés recurrente entre los y las musicoterapeutas, pudiendo encontrar tanto artículos que describen las características tonales (*swara*) y rítmicas (*tala*) de las secuencias sonoras (*ragas*) utilizadas con distintos fines terapéuticos en la India desde hace miles de años (Sairam, 2006)³⁷, como escritos acerca de su aplicación reciente en pacientes, generalmente hospitalarios (Khandekar, 2006³⁸; Sundar, 2007³⁹). Sundar escribe sobre algunas de las terapias tradicionales indias que se servían del uso de la música, y analiza sus características para obtener indicios sobre qué técnicas o motivos musicales pueden ser de utilidad en los sistemas modernos de musicoterapia (analiza este posible traslado del sistema terapéutico de manera intergeneracional pero dentro de la misma India). Así, enmarca algunos procedimientos tradicionales indios y cómo éstos pueden formar parte de un proceso terapéutico moderno, pese a cumplir funciones diferentes de aquellas que cumplían tradicionalmente.

Por otro lado, se han estudiado los rituales curativos y el concepto de salud, así como la función de la música en la vida comunitaria en algunos pueblos indígenas de América Latina o Australia, así como en numerosas culturas africanas, destacándose en numerosos trabajos la

³⁵ Tucek, G.; Murg, M.; Auer-Pekarsky, A.M.; Oder, W. & Stepansky, R. (2006) *The revival of Traditional Oriental Music Therapy discussed by cross cultural reflections and a pilot scheme of a quantitative EEG-analysis for patients in Minimally Responsive State*. *Music Therapy Today* (Online), Vol.VII (1), pp. 39-64. URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

³⁶ Opus cit.

³⁷ Sairam, T.V. (2006). *Melody and rhythm - 'Indianness' in Indian music and music therapy*. *Music Therapy Today* (Online) Vol.VII (4), pp. 876-891. URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

³⁸ Khandekar, B. (2006). *Music Therapy - "For - Brain, Body & Soul" - A view on Indian music and music therapy*. *Music Therapy Today* (Online) Vol.VII (3), pp. 997-700. URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

³⁹ Sundar. S. (2007). *Traditional healing systems and modern music therapy in India*. *Music Therapy Today* (Online) Vol.VIII (3). URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

dimensión social de la salud y la enfermedad (Nzewi, 2002⁴⁰; Williams y Abad, 2005⁴¹; Rittner, 2007⁴²); también se ha puesto de relieve la relevancia del poder otorgado a la autoridad sanadora en la eficacia del procedimiento, cuyos atributos varían considerablemente respecto a aquellos que caracterizan a un terapeuta en culturas occidentales, y la multidimensionalidad de los componentes sensoriales en las terapias (danza, imágenes y música están interrelacionados y cumplen funciones complementarias) (Nzewi, 2002⁴³; Rittner, 2007⁴⁴).

Rittner (2007)⁴⁵ escribe acerca de los rituales sanadores nocturnos de la tribu *Shipibo*, pueblo de la región de Ucayali, en la selva peruana, comunidad en la cual pasó unos meses, teniendo la oportunidad de participar en la vida comunitaria y en entender las tradiciones terapéuticas y la función de la música desde un enfoque émic. Su descripción de algunos de los elementos más importantes de dichos rituales (el poder espiritual del chamán, el consumo de *ayauhuasca*, las canciones sanadoras y el papel de la voz...) se acompaña de una amplia contextualización (estilo de vida en comunidad, actividades cotidianas, rasgos sociales, arte...), totalmente necesaria en mi opinión para entender no sólo lo que significa estar enfermo sino también estar sano en la cultura *Shipibo*. Rittner propone incorporar parte de las tendencias sanadoras que expone en las prácticas terapéuticas occidentales (importancia de la familia y la comunidad en la curación de una persona, del arte, confluencia de experiencias sensoriales de distinta cualidad, el papel de la voz...).

Williams y Abad (2005)⁴⁶ trabajaron con familias aborígenes australianas en un programa dirigido a mejorar la comunicación entre los padres y sus bebés a través de la música. Tras llevar a cabo una intervención musicoterapéutica poco exitosa, analizaron algunos de los factores culturales que podían explicar la limitada acogida del programa, destacando: la importancia de la confianza en el terapeuta y la consiguiente necesidad de crear lazos con los y las usuarias del servicio antes de comenzar la terapia propiamente dicha; la elección de instrumentos y música propios de la población con la que trabajaban; el enfoque comunitario a la hora de trabajar el objetivo propuesto, ya que la crianza de los hijos e hijas en la cultura aborígen es una preocupación comunitaria y no circunscrita a la familia nuclear; etc. Esto les llevó a un nuevo diseño con mejor acogida que el anterior, de la mano en este caso de mediadores indígenas, que se materializó en un

⁴⁰ Nzewi, M. (2002). *Backcloth to Music and Healing in Traditional African Society*. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol II (2). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/85/67>

⁴¹ Williams, K. y Abad, V. (2005). *Reflections on Music Therapy with Indigenous Families: Cultural Learning put into Practice*. *Australian Journal of Music Therapy*, Vol. 16, pp. 60-69.

⁴² Rittner, S. (2007). *Sound – Trance – Healing - The sound and pattern medicine of the Shipibo in the Amazon lowlands of Peru*. *Music Therapy Today* (Online) Vol.VIII (2), pp. 196-235. URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

⁴³ Op. cit.

⁴⁴ Op. cit.

⁴⁵ Op. cit.

⁴⁶ Op. cit.

dispositivo terapéutico diferente del usado clásicamente en musicoterapia, contando con unas semanas previas de sesiones musicales encaminadas a crear lazos y conocer a las familias, semiestructuradas y con espacio para tomar té y entablar charlas informales.

En mi opinión, la mayor aportación de este tipo de trabajos es la de mostrar un modelo terapéutico diferente y, más aun, un concepto de salud diferente, que ponga de relieve la convencionalidad de nuestro marco teórico y nos permita así cuestionárnoslo, dando un paso más en el entendimiento de qué es lo que hace eficaz a la terapia, ahora que sabemos que sólo lo es en un contexto concreto. Podrían también sernos de utilidad en el caso de encontrarnos trabajando con un cliente de origen indio o un indígena de la selva peruana. Sin embargo, al menos en España, salvo en el caso de los migrantes subsaharianos que pueden hallarse más o menos reflejados en las reflexiones de Nzewi (2002)⁴⁷, la probabilidad de encontrarnos en esa situación es relativamente limitada. Por otro lado, a pesar de aumentar nuestra empatía cultural y poder comprender algo mejor a estos y estas pacientes al leer y practicar algunas de estas prácticas musicales o vocales, debemos reconocer nuestras limitaciones a la hora de poner en práctica una metodología terapéutica de manera descontextualizada y sin haber sido realmente partícipes de dicha cultura. Como expondré más adelante, la descripción y toma en consideración de nuestro propio legado cultural, subcultural y personal como parte del marco de evaluación de un paciente concreto, me parece más eficaz a la hora de mostrar la información subjetivamente recabada (como no puede ser de otra manera) de una persona, que el intento de maestría de los conceptos, técnicas o modos de proceder de su cultura; los cuales en cualquier caso deben tener, en mi opinión, también una función, aunque más humilde, en la terapia.

Como norma general, creo que se intenta hacer más una transposición de conceptos o prácticas (de la intervención individual a la de grupo; del uso de instrumentos occidentales al uso de los propios de la cultura del cliente) que una búsqueda de un modelo (o quizás varios modelos) que permitan valorar cómo flexibilizar o adaptar nuestro propio método, de manera que el malestar de la persona, con sus propios significantes y significados, tenga cabida dentro del mismo: pueda ser reconocido y evolucionar de acuerdo a sus propios indicadores. Sin pretender quitar valor al trabajo de todos los autores y autoras que nos acercan a las prácticas terapéuticas de otras culturas y al uso de la música en las mismas, me gustaría recalcar a continuación el de aquellos otros que pienso que deben rescatarse si nuestro objetivo es replantear el marco teórico.

⁴⁷ Opus cit.

4.2. En busca de un modelo transcultural:

Frente a la descripción detallada del uso terapéutico de la música en culturas diversas, una serie de autores, quizás partiendo del mismo punto, deciden en mayor o menor medida detenerse más en el tipo de cuestiones que el encuentro entre culturas despierta acerca de nuestra práctica.

Jörg Fachner (2007)⁴⁸, en un análisis de la aplicabilidad de las técnicas inductoras de estados alterados de conciencia (trance) fuera de las culturas en las cuales estos rituales fueron concebidos, repasa las distintas funciones que la música puede estar cumpliendo en estas prácticas y cómo esa función forzosamente ha de variar al variar el marco cultural. A través de algunos ejemplos el artículo muestra el debate existente en las teorías antropológicas de la musicoterapia: ¿Es adecuado el uso de músicas o rituales musicales provenientes de otras culturas distintas a la del/la paciente? ¿deberían, por el contrario, utilizarse dichas técnicas terapéuticas sólo en tanto en cuanto sean significativas culturalmente para la persona?

El mayor interés en mi opinión de su reflexión radica en la comparación entre este debate y el debate acerca del marco teórico en musicoterapia: ¿es efectiva la música para producir estados alterados de conciencia debido a los efectos en el cerebro que provocan sus cualidades psicofísicas?, ¿o son los efectos debidos al simbolismo de la música, contextualizada en la cultura del paciente y portadora de una forma de relación determinada con el terapeuta, con la tierra, o con el mundo espiritual? Este debate pone de relieve las preguntas que un enfoque transcultural impone a la musicoterapia en su conjunto.

Jones, Baker y Day (2004)⁴⁹ explican su experiencia de trabajo en Australia con jóvenes refugiados sudaneses para concluir con algunas preguntas y análisis de gran interés. Sin ir más lejos ponen el foco en el concepto mismo de *música*, inexistente como tal en la cultura sudanesa, siendo el término que más se le aproxima el de *canción* que, a diferencia de usarse a la manera occidental, como medio de expresión emocional, estética o de entretenimiento, cumple una función de discurso comunitario, al trasladar los conflictos inter o intrapersonales a toda la comunidad a través de la voz y el baile. Hacen algunas observaciones acerca de la ineficacia de algunas de las *técnicas de empatía* descritas por Bruscia (1987, citado en Jones, Baker y Day) en la comunicación sonora con los jóvenes sudaneses, sugiriendo una nueva manera de empastar la producción musical de cada miembro más propia de la “música” africana, consistente en la creación de una textura de conjunto con un pulso implícito pero ritmos independientes. Con este y

⁴⁸ Fachner, J. (2007) *Wanderer between worlds - Anthropological perspectives on healing rituals and music*. *Music Therapy Today* (Online) Vol.VIII (2), pp. 166-195. URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

⁴⁹ Jones, C.; Baker, F. & Day, T. (2004). *From Healing Rituals to Music Therapy: Bridging the Cultural Divide Between Therapist and Young Sudanese Refugees*. *The Arts in Psychotherapy*, Vol. 31 (2), pp. 89-100.

otros ejemplos, como la necesidad de incorporar el movimiento corporal para que un cliente captara la intención comunicativa del terapeuta, lanzan ciertas cuestiones de interés a la hora de definir un marco de intervención transcultural, tales como la necesidad de buscar herramientas de evaluación no sesgadas culturalmente. A este respecto destacan la idoneidad de las Escalas de Evaluación de la Improvisación (IAPS) de Bruscia (1987, citado en Jones, Baker y Day) por ser suficientemente comprensivas, aunque abogan por investigaciones futuras que examinen qué perfiles y subescalas son más adecuadas a este nivel. Por último, destacar que también recalcan la importancia de la evaluación individual del paciente con respecto a su cultura de referencia, relacionando así el nivel de significaciones personales con el de significaciones culturales, y que expresan con gran acierto al decir “*Parece que cuanto más conocimiento se adquiere sobre una población, más exacto es el reflejo del comportamiento del cliente*”.

Finalmente, cabe destacar el artículo de Brown (2002)⁵⁰, *Towards a culturally centered music therapy*, por recopilar algunas de las reflexiones que considero más significativas a la hora de analizar las precauciones que implica un enfoque centrado en la cultura. Entre otros, describe la empatía cultural reclamada por Ridley y Lingle (1996, citado en Brown) quienes la definen de una manera idónea para el planteamiento acerca de cómo debe ser la mirada del terapeuta para situar a la persona en su cultura. Así, hablan de *empatía cultural idiográfica* para referirse a la comprensión de la experiencia cultural individual del cliente (su realidad personal cultural) y de *empatía cultural nomotética* en relación a lo que comúnmente conocemos como las “normas culturales” de un grupo particular. Brown incorpora además la idea de Ivey (1987, citado en Brown), quien insta a la necesidad de encontrar el equilibrio entre ambos tipos de empatía, lo que él llama “intencionalidad cultural” y que implica la atención a la interacción entre las normas del grupo y la singularidad de la persona. Asimismo menciona algunas de las variables que deben situarse bajo la lupa del marco transcultural. El ejemplo que considero más relevante, por no haber sido frecuentemente tratado por los y las musicoterapeutas es el de los sesgos cognitivos procedentes de nuestra visión del mundo, que condicionan los objetivos marcados a lo largo del proceso terapéutico (Holiman y Lauver, 1987; Bradt, 1997; citados en Brown); ejemplos de esos sesgos son la valoración del individualismo en tanto signo de madurez propio de occidente, o la orientación temporal preponderante en la cultura (hacia el pasado, hacia el presente, o hacia el futuro) (Bradt, 1997, citado en Brown).

Por último, Brown plantea el debate de los universales musicales analizado por Blacking (1987, citado en Brown) que esconde una idea central de cara a la musicoterapia transcultural: “la música puede trasdencer barreras culturales pero no las asociaciones extra-musicales conectadas

⁵⁰ Brown, J.M. (2002). Towards a Culturally Centered Music Therapy Practice. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol 2, (1). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/72/62>

con ella”.

Musicoterapia centrada en la cultura- Brynjulf Stige:

The central concept of a human psychology is meaning and the processes and transactions involved in the construction of meanings. This conviction is based upon two connected arguments. The first is that to understand man, you must understand how his experience and his acts are shaped by his intentional states, and the second is that the form of these intentional states is realized only through participation in the symbolic systems of the culture.

(Jerome Bruner, citado por Stige, 2002)⁵¹

Tal y como advertía en la introducción, varias de mis inquietudes relacionadas con la musicoterapia transcultural, si bien no completamente respondidas al menos en buena parte formuladas las he encontrado entre las reflexiones de Stige en *Culture-centered music therapy* (2002)⁵². A pesar de, deliberadamente, no proponer un modo de actuación concreto ya que ello implicaría renunciar a mantener abiertos todos esos interrogantes que nos pueden permitir una mejor práctica, Stige expone y analiza en profundidad qué podría significar una terapia centrada en la cultura, además de enfocar una serie de elementos concretos del proceso terapéutico que flexibilizar en función del marco cultural. Marco cultural entendido, en la línea propuesta por Brown (2002)⁵³, como “*mucho más que una huella que determina los valores y costumbres de un grupo de gente que convive en el mismo espacio; es también una maraña de significados en la cual la persona se sitúa a sí misma*”.

Para entender el porqué de mi interés en las reflexiones de Stige es necesario comenzar por exponer el peso que el autor da a los “significados” en terapia. Stige reconoce que, si bien el concepto de significado no ha sido el más elaborado y discutido en la literatura musicoterapéutica, sí se han tocado otros temas indirectamente relacionados con el mismo, tales como: expresión espontánea, experiencia personal, asociación simbólica (Bruscia, 1987, citado en Stige), o en marcos cognitivo-conductuales el de función social (Davis, Gfeller y Thaut, 1999, citado en Stige). Sin embargo, tal como expresa el autor, “*los musicoterapeutas que trabajen con la función de un/a paciente necesitan preguntarse acerca de qué significan la adquisición y la pérdida de funciones para ese individuo. Y los terapeutas que trabajen con improvisación y auto-expresión tendrán que considerar que cada expresión está inscrita en un universo de significados*. Por todo

⁵¹ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁵² Op. cit.

⁵³ Opus cit.

ello el debate no es “significados” o “no significados” sino más bien qué tipo de significados son centrales en musicoterapia, cuándo, de qué manera y cómo están constituidos”. Una vez asumido este supuesto, la intención de la obra de Stige es la de analizar su teoría de que “los significados siempre están situados dentro de contextos culturales”.

En relación con el concepto de significado está, por otro lado, el de “narrativa”, que consiste en el tiempo humano organizado en historias, y que contribuye a la terapia transcultural en tanto que ayuda a comprender de qué manera los distintos niveles de la experiencia, individuales y colectivos, son conectados, pues la persona integra las distintas experiencias vividas en su propia narrativa personal. El concepto de narrativa tiene gran interés para la terapia, pues la búsqueda de “solución” a los problemas del cliente es concebida en términos de “apertura de un espacio en el que, en interacción con el terapeuta, se posibilite la co-creación y realización de nuevas, y más liberadoras, historias de vida” (Stige, 2002)⁵⁴.

Como se comentó anteriormente, si bien el objetivo del autor no es agotar el número de cuestiones de abordaje necesario para una perspectiva centrada en la cultura, al autor sí plantea una tentativa de respuesta a la pregunta “¿Hay temas comunes que deban ser explorados en la agenda de una musicoterapia centrada en la cultura?” Concretamente, destaca cinco componentes (en interacción constante unos con otros) que deben ser sometidos a análisis:

Arena: Hace referencia con este aspecto al setting terapéutico específicamente diseñado, que en el caso de la musicoterapia suele consistir en una habitación cerrada dentro de una clínica, centro educativo, etc... La perspectiva ecológica en musicoterapia, que está creciendo hoy en día pese a ser relativamente nueva, es la que engloba las prácticas que han puesto en tela de juicio este aspecto entre otros, pues en ellas el foco principal está en promover la salud entre los distintos niveles de la comunidad sociocultural y el entorno físico (Bruscia, 1998)⁵⁵: la noción de “cliente” se amplía, pudiendo incluir a la familia (musicoterapia familiar sistémica), la comunidad (musicoterapia comunitaria), y contextos diversos.

Agenda (del inglés “agenda”; podría traducirse también como “*propuesta terapéutica*”): Incluye todas las cuestiones relacionadas con la definición del proceso, como: objetivos y temas considerados foco de la terapia, consciente o inconscientemente por parte de terapeuta y cliente. Los principales cuestionamientos aquí serían, por un lado, la diversidad de agendas posibles que, tal y como mostraba Brown (2002)⁵⁶, son condicionados por nuestra visión del mundo (personal, social y cultural) y por otro con qué posibilidades tenemos de cara al establecimiento/negociación

⁵⁴ Opus cit.

⁵⁵ Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy (second edition)*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁵⁶ Opus cit.

de esas agendas.

Agentes: Este punto guarda relación con las personas que se considera implicadas en la terapia y las relaciones entre ellas. En la mayor parte de los casos, éstos son terapeuta y paciente/s, pero un enfoque centrado en la cultura puede implicar una definición de roles algo diferente o más difusa. Como ejemplo, en uno de los casos expuestos en su obra, el rol de terapeuta convencional cambia al de coordinador de un proyecto musical y asesor.

Actividades: Aquí, Stige incluye las siguientes: escuchar, tocar, crear, actuar, interpretar y reflejar (esta última se refiere a la puesta en perspectiva de las actividades del otro/a, verbalmente o no (Stige, 1995, citado en Stige, 2002)⁵⁷. Las posibilidades que ofrecen las actividades en musicoterapia pueden ser inmensas y su alcance depende de cada cliente concreto en cada situación concreta; para entender las actividades de una manera amplia, Stige alude al concepto de *Musicking* (Small, 1998, citado en Stige, 2002)⁵⁸, que es una actividad en la cual todos y todas las presentes se encuentran de algún modo involucradas en sus características y comparten la responsabilidad, siendo por tanto el contexto no sólo una variable más a tener en cuenta sino parte co-creadora o co-intérprete, seamos conscientes de ello o no.

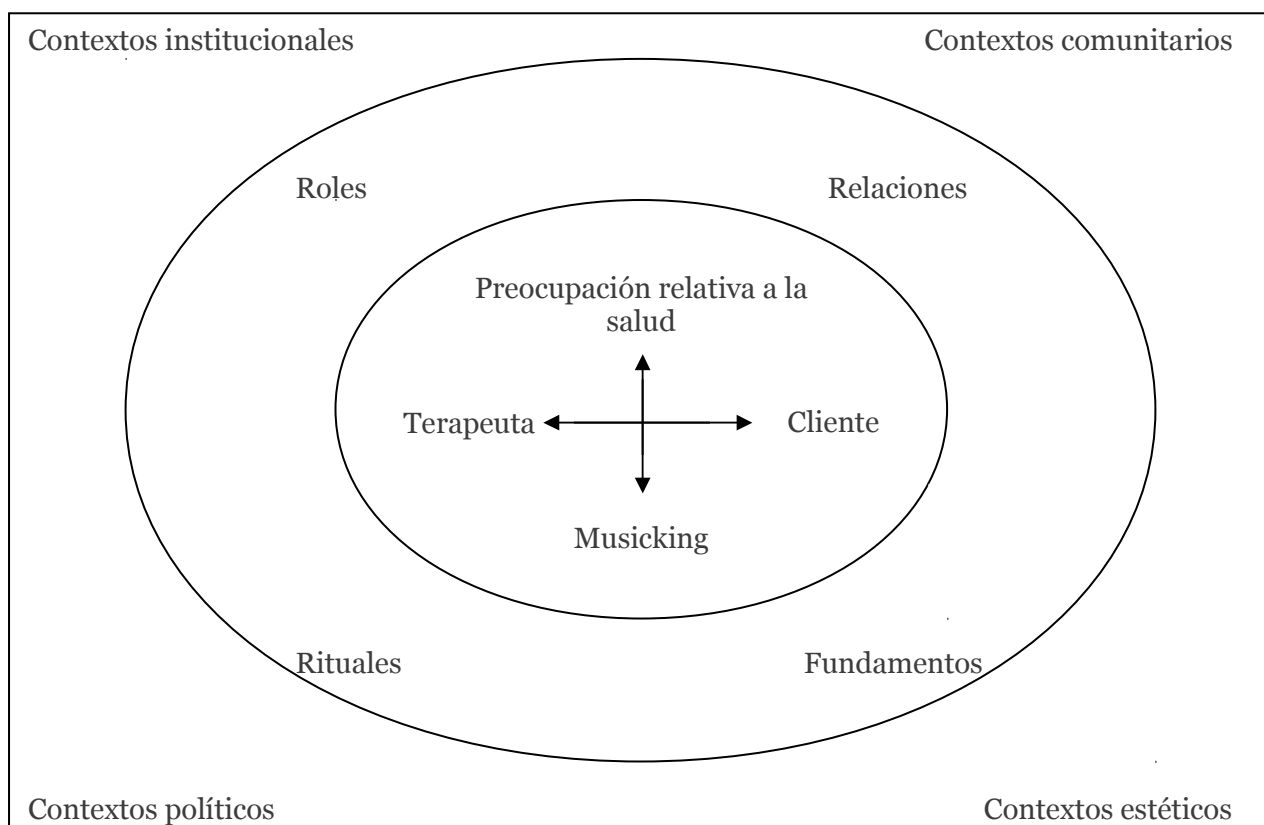
Artefactos: Entendiendo así tanto a instrumentos y canciones, como a palabras y metáforas, cuyo uso en contextos sociales se haya condicionado por la cultura, y que suponen un aspecto importante del desarrollo de la identidad personal.

Destaca cómo no podemos obviar que los recursos mencionados son elementos presentes en la relación terapeuta-paciente, así como elementos conectados con otros contextos. Stige propone un modelo resumido en el esquema mostrado a continuación; replantea por un lado el núcleo de la sesión de terapia, pasando del clásico triángulo “Terapeuta-Cliente-Música” a una interacción de cuatro elementos: terapeuta, cliente, preocupación relacionada con la salud (siendo aquí de gran interés las aportaciones de algunos de los autores y autoras mencionadas que relatan la concepción de la salud y la terapia en diferentes culturas) y el concepto de *musicking* en oposición a *música*, por ser más amplio y flexible. Y por otro, formula los demás elementos contextuales relacionados de manera directa y a distintos niveles con el núcleo terapéutico.

⁵⁷ Opus cit

⁵⁸ Opus cit.

Cuadro 1. Componentes comunes en prácticas musicoterapéuticas en relación a recursos disponibles y contextos



Tomado de Stige (2002)⁵⁹

Si bien esta visión sistémica conecta con las corrientes ecológicas en musicoterapia, el enfoque cultural aporta un aspecto de gran interés para los objetivos que nos ocupan: “Ni el terapeuta ni el cliente se relacionan sólo con las comunidades locales en las que viven. Cada vez en mayor medida, los individuos conectan sus identidades a comunidades estéticas, es decir, comunidades reales o virtuales, con las que comparten valores, prácticas e intereses más que un espacio físico” (Stige, 2002, p. 322)⁶⁰. Volvemos así al concepto de empatía cultural (Brown, 2002)⁶¹ o de sensibilidad cultural mencionado: no toda la gente procedente de la misma cultura comparte los mismos valores, por lo que la empatía y el respeto deben expresarse en relación a la posición de un individuo en un contexto cultural. Para acoger esta perspectiva, invita a buscar nuevas metáforas que conceptualicen el trabajo del/la terapeuta: a la hora de comprender cómo puede ser el uso de la música en (o como) terapia, la metáfora clásicamente utilizada de “música como medicina” implica una visión mecanicista que poco puede suscitar la búsqueda de relaciones entre los contextos que conforman la identidad de una persona. En oposición a esta tendencia de hacer entrar la musicoterapia en el esquema de actuación de los medicamentos, propone buscar

⁵⁹ Opus cit.

⁶⁰ Opus cit.

⁶¹ Opus cit.

nuevas metáforas (metáforas que, en mi opinión, han de ser múltiples y construirse y deconstruirse de manera continua) que puedan responder a las demandas teóricas de una terapia centrada en la cultura. Ofrece un ejemplo: *Música como el acto de dar voz* a aquellas experiencias que han sido silenciadas (Stige, 2002, pp.240-243)⁶².

⁶² Opus cit.

5. Aportes de la Etnomusicología

“Music therapy can learn an enormous amount from the African worldview and from music-making in Africa, rather than from African music-healing as such.”

(Brynjulf Stige, 2002⁶³)

La literatura etnomusicológica es tan extensa como variada teórica y metodológicamente, existiendo aun en el presente numerosas confrontaciones en cuanto a objeto de estudio y metodología de investigación. Lo expuesto a continuación es resultado de un primer acercamiento a lo que ésta disciplina puede ofrecer, con la mira siempre puesta en el tipo de conocimiento que más útil puede serle a una musicoterapia centrada en la cultura.

Como en toda disciplina con un largo pasado y con diferentes corrientes, podemos encontrar diferentes definiciones de Etnomusicología. Se ofrece aquí la propuesta por Pelinski (2000⁶⁴) por ser, como él mismo expresa, un concepto abierto y generalmente aceptado por la comunidad académica: *“Etnomusicología es una modesta disciplina o campo de trabajo en el que se investigan las significaciones que los seres humanos, en un contexto espacio-temporal determinado, asignan a la utilización del sonido- que en algunas culturas se llama música”*. Este concepto ya incluye una serie de elementos que pueden despertar nuestro interés, como el *significaciones*, el de *contexto espacio-temporal determinado*, y como el hecho de plantear la relatividad del concepto de *música*. El mismo Pelinski continua diciendo, a partir de una simplificación de la idea propuesta por Merriam (1997 citado en Pelinski, 2000⁶⁵) que *“la tarea del etnomusicólogo es, a partir de esas significaciones, formular hipótesis y generalizaciones sobre la manera cómo la música contribuye a construir una cultura y cómo ésta es construida por aquella”*. La idea expuesta aquí es clara: música y cultura contribuyen a construirse la una a la otra, por lo que no podemos entender el proceso unidireccionalmente. La complejidad de los cuestionamientos realizados por la etnomusicoterapia y su multidimensionalidad puede comprenderse algo mejor haciendo un breve repaso por su historia, todavía de la mano de Pelinski (2000⁶⁶):

La disciplina comienza a caminar de manera autónoma a fines del siglo pasado, y en su nacimiento participan numerosas disciplinas, predominando la musicológica, especialmente la tradición ligada a la musicología comparada, y la tradición antropológica, que se extendió a partir de los años cincuenta. Tras la Segunda Guerra Mundial la primera empieza a ser criticada de universalista y de prestar poca atención a la interpretación etnológica de los datos recabados. Así, la comparación de laboratorio y los procedimientos analíticos propios de la musicología comparada

⁶³ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁶⁴ Pelinski, R. (2000). *Invitación a la etnomusicología*. Madrid: Akal.

⁶⁵ Op. cit.

⁶⁶ Op. cit.

dejan paso a la práctica del trabajo de campo (explicada más adelante), en el que se miraba a la música como un “hecho cultural total” (Nettl, 1985, citado en Pelinski). Así, es Jaap Kunst a quien suele atribuirse la publicación del primer estudio global de la disciplina en que se la designaba como *etnomusicología* (Kunst, 1950, citado en Pelinski). Pelinski recalca el hecho de que el prefijo “etnia”, que fue razonablemente usado entonces cuando podíamos referirnos a culturas homogéneas y compartimentadas, hoy en día no sea quizás el más adecuado, pues la mundialización de los medios de comunicación y las grandes migraciones han hecho que las fronteras entre unos grupos étnicos y otros tiendan a borrarse.

La etnomusicología fue entonces asentando una doble visión teórica que contaba, por un lado, con el estudio práctico y sistemático de las músicas del mundo, próximo a la musicología (Hood, 1957, 1971; Seeger, 1959, 1962-1963; Koliski, 1957, 1956; citados en Pelinski) con el estudio culturalmente orientado de las mismas, más cercano a la antropología (Merriam, 1960, 1962-1963, 1969, 1977; Nettl, 1962-1963; List, 1979; citados en Pelinski). Esta última afirmaba que era la convivencia con la gente cuya cultura musical pretendemos estudiar, la *etnografía*, la que revelaba la naturaleza de la música, y no el trabajo de “laboratorio”. Este tipo de estudio se revelaba necesario pues, no sólo “la música” carecía de sentido si se analizaba descontextualizada de su marco cultural, sino que el mismo proceso de transcripción, categorización y análisis debe estar basado en aquellas estructuras musicales que son pertinentes para los autóctonos (Blacking, 1965, 1967, 1970; citado en Pelinski). En esta línea, uno de los estudios de campo clásicos con más aportes a nivel teórico es el realizado por Steven Feld en relación a la sociedad *kaluli* de Papúa Nueva Guinea (Feld, 2001⁶⁷):

Esta obra es el resultado de un amplio estudio de campo que el autor realizó en la región entre 1976-1977 y 1982-1984 con el objetivo de comprender en profundidad los significados asociados a la práctica musical de los tambores *kaluli*: a su ejecución, a su escucha e incluso a los instrumentos mismos. Feld describe el proceso de creación musical desde la construcción misma del instrumento, a base de tronco del árbol del género de las magnolias, plumas, garganta y lengua del pájaro *tibodai* y piel de lagarto, a lo largo de un complejo proceso ritual de 6 días de duración. La ejecución, consistente en un golpeo a alta frecuencia del parche (el cual produce un timbre sonoro similar al del pájaro), recuerda al cantar de este ave. El autor también explica un detalle sin el cual la comprensión de la música pierde su sentido: los pájaros reflejan el espíritu de los difuntos para la sociedad *kaluli*, siendo así que su ejecución conlleva un simbolismo especial para ellos y ellas. La explicación aquí recogida no hace de ninguna manera justicia al texto, que recoge con detalle el timbre, ritmo y modo de ejecución de los tambores y cómo el mismo sonido recoge una serie de metáforas de relevancia para entender la sociedad *kaluli*, destacando como eje fundamental de la práctica la mediación del pájaro, algo que tomando los datos musicales e incluso corporales desde un punto de vista occidental, de ninguna manera se hubiera reparado. Esta obra

⁶⁷ Feld, S. (2001). *El sonido como sistema simbólico: El tambor Kaluli*. En F. Cruces (Ed.) Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología (pp. 331-355). Madrid: Trotta.

extrae que “*el significado depende de la acción interpretativa, la cual consiste en poner en relación el conocimiento y la epistemología culturales con la experiencia concreta del sonido*” . Una conclusión fundamental acerca de la sociedad *kaluli*, generalizable a otras es que “*los agentes del sonido kaluli comparten una lógica que ordena sus experiencias. [...] Los sonidos comunican y encarnan activamente sentimientos hondos de los kaluli porque sus oyentes saben que han de estar preparados para encontrar el “interior” y porque saben que los “reflejos” son totalmente reales*”.

El modelo de Merriam, en el cual “*la conceptualización de la música produce un comportamiento cuyo sonido es nuevamente objeto de conceptualización, y así sucesivamente*”, fue el más difundido a este respecto (Merriam, 1964, citado por Pelinski, 2000⁶⁸). Por otro lado, cabe mencionar la tendencia semiológica en etnomusicología, encabezada por Jean-Jaquez Nattiez, como alternativa que pretendía servir de puente entre estructura sonora y cultura, algo en lo que el paradigma antropológico tenía dificultades (Boilès y Nattiez, 1977, citado por Pelinski). El enfoque semiológico implica la actualización de los conceptos de la teoría semiológica⁶⁹ y su aplicación al ámbito musical, ligando los significados propios de una cultura a sus significantes musicales (Boilès y Nattiez, 1977; citados en Cámara de Landa, 2003⁷⁰).

Estas diferencias conceptuales en las cuales se encontraba aun una relativa unidad en relación al proyecto etnomusicológico, a principios de los años 80 pasan a una fragmentación de la disciplina en diversas tendencias. Así, a mediados de los años 80 aparecen tanto nuevos temas y objetos de investigación (la etnoestética, los estudios de género, las músicas de masa, las músicas subculturales, etc.) como una integración de nuevos discursos dentro de la disciplina provenientes de las ciencias sociales y la filosofía, que obligan a una reteorización de la etnomusicología a gran escala: el *postmodernismo*. El postmodernismo supone la deconstrucción de los grandes relatos universalistas de la etnomusicología por implicar “*una visión eurocéntrica del mundo, un canon artístico y académico unidimensional, y formas ocultas de dominación patriarcal que sustentan relaciones racistas, sexistas, homofóbicas y clasistas*” (Pelinski, 2000⁷¹). Los discursos postmodernos apoyan las políticas de lo local y particular así como la pluralidad racial, sexual y étnica (Giroux, 1992, citado en Pelinski). Así, surgen nuevas cuestiones (con frecuencia puestas en relación entre sí) a las que la etnomusicología, intenta responder y que se mantienen hasta nuestros días:

- La importancia del individuo en los procesos de producción y mantenimiento de las tradiciones musicales (Rice, 1987, citado en Pelinski).
- La significación de la música en la vida cotidiana de la gente (Middleton, 1989; Finnegan,

⁶⁸ Opus cit.

⁶⁹ La semiología es la ciencia que estudia la vida de los signos en el seno de la vida social (Saussure, 1988, en Beuchot, M. (2004). *La semiótica. Teorías del signo y el lenguaje en la historia*. México: Fondo de cultura Económica).

⁷⁰ Cámara de Landa (2003). *Etnomusicología*. Madrid: Instituto complutense de ciencias musicales.

⁷¹ Opus cit.

1989; citados en Pelinski). A este respecto cabe destacar la relevancia de estudios relacionados con la música urbana y la música popular. Dignos de mención son aquí obras como la de Nettl quien en “*Eight Urban Musical Cultures*” (1978, citado en Cámara de Landa, 2003⁷²) recoge aportaciones de varios autores que estudian la vida musical en distintas ciudades. Otra obra de referencia es la de Middleton “*Studying popular music*” (1990, citado en Cámara de Landa) quien recalca los procesos de cambio constante de estructuras musicales y gustos en las grandes ciudades así como la superposición de identidades colectivas diversas en la cultura de masas. Por su parte, Slobin (1970, citado en Cámara de Landa, 2003⁷³) realiza una etnografía de las actividades musicales que caracterizan a los distintos tipos de ciudades, afirmando que hay una relación entre las estructuras socioeconómicas urbanas y el comportamiento musical. Sin embargo, el autor de referencia quizás más citado en éste área es Simon Firth, sociólogo de la música que afirmó en “*Hacia una estética de la música popular*” que “*las funciones sociales de la música popular están relacionadas con la creación de la identidad, con el manejo de los sentimientos y con la organización del tiempo*” (Firth, 2001)⁷⁴.

- La utilización simbólica de la música en la negociación o lucha por la conservación u obtención de poder, ya sea político o en la vida profesional y cotidiana (Turino 1993; Vila, 1995; citados en Pelinski)⁷⁵. El número 10 de la revista digital TRANS⁷⁶ titulado “*Música silencios y silenciamientos: música violencia y experiencia cotidiana*” recoge una serie de artículos en torno al uso de la música con fines de manejo social y político, el papel de la misma en la configuración de la subjetividad de jóvenes que viven situaciones de exclusión social y violencia, etc...
- El papel de categorías tales como género, etnia, clase, edad, historia personal, etc. en la construcción de significaciones musicales (Robertson, 2001)⁷⁷ (Koskoff, 1987, 1993; Herndon, 1990; Okely y Callaway, 1992; citados en Pelinski). En particular, la crítica feminista apela frecuentemente a la performatividad de la música en cuanto a la actualización de la música por cuerpos reales y voces reales, que bajan la música de la estratosfera para participar en prácticas cotidianas (McClary 1991, citado en Pelinski). Este tipo de estudios postula que tanto los conceptos y conductas, como las músicas en sí mismas que se relacionan directamente con la variable género son construcciones culturalmente variables.
- La globalización y la diversificación de la música en sus procesos de transnacionalización a

⁷² Opus cit.

⁷³ Opus cit.

⁷⁴ Firth, S. (2001). *Hacia una estética de la música popular*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 413-435). Madrid: Trotta.

⁷⁵ Opus cit.

⁷⁶ <http://www.sibetrans.com/trans/p5/trans-10-2006>

⁷⁷ Robertson, C.E. (2001). *Poder y género en las experiencias musicales de las mujeres*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 383-411). Madrid: Trotta.

través de medios de comunicación de masas así como la reinterpretación de significaciones culturales asignadas a la música (Lipsitz, 1994; Erlmann, 1993, 1994; Guibault, 1993, 1994, 1996; Ochoa, 1999; Quintero Rivera, 1999; Hosokawa, 1995, 1997, 1999; citados en Pelinski). El contacto musical intercultural ha dado lugar a trabajos muy interesantes y que pueden resultarnos de gran utilidad de cara a la comprensión del resultado del contacto entre diferentes músicas. Vega (citado en Cámara de Landa, 2003⁷⁸) estudia sobre tradiciones musicales y aculturación en Sudamérica y propone una serie de tipos de intercambio que se da en estas situaciones. También en esta línea, Kartomi establece una lista de tipos de respuesta al contacto intercultural en la música complementando la propuesta por Nettl (1978, citado en Kartomi, 2001⁷⁹). Por el contrario, este autor rechaza el concepto de aculturación, nacido de una visión unidireccional de la transmisión musical, generalmente desde una cultura considerada superior a otra (Gowing, 1971, citado en Kartomi, 2001⁸⁰). En su lugar propone el término *transculturación*, más usado en la actualidad, que describe un “proceso de transformación cultural marcado por el influjo de nuevos elementos culturales y la pérdida o alteración de los existentes”. Como ejemplo cita cómo los ritmos de los tambores africanos pueden estar en la base de muchos ritmos sincopados del jazz, portando sin embargo significados culturales muy diferentes en su nuevo contexto (Kartomi, 2001)⁸¹. Hablamos, pues, no sólo ya de cómo la música cambia con el paso de la historia y con el cambio de cultura, sino de como los mismos significantes musicales son apropiados en contextos diferentes y resignificados en función de las características espacio-temporales. Igualmente, algunos estudios han puesto el acento en el papel de la música en la configuración de identidades en poblaciones inmigrantes (Vila, 1995; Asensio, 1977; citados en Cámara de Landa, 2003⁸²). La vigencia de este tema en la literatura etnomusicológica se muestra en el coloquio del International Council for Traditional Music que se celebró en Asturias a finales de 1999, en el cual globalización, transculturación e identidad fueron los principales ejes de trabajo. En el número 8 de la revista digital TRANS⁸³ se recogen los textos expuestos en dicho acto bajo el nombre: *Música en España y música española: Identidades y procesos transculturales*.

Como puede observarse, la etnomusicología consta de un corpus de conocimientos tintados por la influencia de disciplinas diversas, y con un objeto de estudio variable también, pues este abarca tanto la música de una cultura concreta como de una subcultura, así como el estudio de un estilo concreto y sus transformaciones en el tiempo y el espacio, la vivencia diferencial de un estilo musical en función de ciertas variables personales, etc... Asimismo, numerosos trabajos y metaanálisis, muchos de los cuales han sentado las bases teóricas y el debate en torno a qué debiera

⁷⁸ Opus cit.

⁷⁹ Kartomi, M. J. (2001). *Procesos y resultados del contacto entre culturas musicales: una discusión de terminología y conceptos*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 357-382). Madrid: Trotta.

⁸⁰ Op. cit.

⁸¹ Op. cit.

⁸² Opus cit.

⁸³ <http://www.sibetrans.com/trans/p7/trans-8-2004>

estudiar la disciplina y dónde están los límites de lo universal y lo particular, son de gran interés por buscar dar respuesta a algunas de las grandes cuestiones acerca de la relación de la música con el ser humano.

Entre esos grandes temas encontramos uno que tiene especial relevancia para nuestro objetivo y del cual ya hemos hablado anteriormente en este trabajo: el de la identidad. La etnomusicología se ha preocupado por examinar las metáforas que puedan servirnos como modelo explicativo acerca de qué condiciones propician la construcción de identidades subjetivas y colectivas por medio de experiencias musicales, exponiendo también Pelinski algunas de las principales corrientes (Pelinski, 2000)⁸⁴; la repuesta, en fin, a la pregunta “¿por qué la gente se identifica con una música en particular?”

A este respecto, uno de los modelos más extendidos ha sido el de la *Homología estructural*, que postula que hay una correspondencia entre las estructuras sociales y las estructuras musicales, que serían semejantes en cierta manera a las otras. Buena parte de la investigación en etnomusicología desde finales de los años 50 hasta principios de los 80 se ha esforzado en encontrar esta homología, que supone que las diferentes culturas crean estructuras musicales estructuralmente coherentes consigo mismas (Lomax, 1962; Merriam, 1964; Blacking, 1973; citados en Pelinski). Sin embargo autores como Feld (1984, citado en Pelinski) o Firth (1996, citado en Pelinski) rechazan la metáfora de la homología basándose en hechos como el de que la experiencia estética varía al trasponer una misma música de una estructura social a otra o el de que se han encontrado músicas muy similares en sociedades con estructuras muy diferentes.

Alternativas a la metáfora de la homología estructural son por ejemplo la de la *Interpelación de identidades sociales*, que plantea que distintos elementos de la música interpelan a distintos oyentes a identificarse con ella. Esto explicaría porqué una misma matriz musical puede interpelar a diferentes actores sociales. Esta teoría ha sido usada por algunos autores para explicar por ejemplo la construcción identitaria en base a la música popular (Firth, 1990; Middleton, 1989; Vila, 1995; citados en Pelinski). Sin embargo, la teoría que más interesa a nuestro objeto de estudio, y que ha pretendido salvar los problemas presentados por los modelos anteriores es la que apela a la *narratividad*. El mismo Firth (1996, citado en Pelinski) afirma que la narratividad es la que explica el proceso de formación de identidades musicales. Puesto que ya se ha aludido en varias ocasiones a la narratividad a lo largo de este trabajo no merece la pena detenernos en el concepto de nuevo, pero es importante cómo también desde la antropología musical se ha planteado la utilidad de la metáfora narrativa por su capacidad explicativa en el proceso de construcción de identidades. La música ofrece identidades imaginarias que pueden ser aceptadas si coinciden con las tramas que construimos para comprender nuestras identidades. Estas tramas son “un lugar nuevo y más concreto donde buscar las relaciones complejas entre música e identidad” (Vila, 1996, citado en Pelinski).

⁸⁴ Opus cit.

Acerca de la metodología:

Tal y como explica Martín Herrero (1997)⁸⁵ el hecho de que los significados musicales sean ambiguos hace que los etnomusicólogos hayan tenido que servirse de enfoques holísticos que relacionan multitud de realidades a la hora de crear conocimiento en la disciplina. Igualmente, ha habido constantes cuestionamientos en cuanto a de qué manera tener en cuenta esa multidimensionalidad en la aplicación del trabajo de campo.

La investigación etnomusicológica se divide metodológicamente en tres fases (Martín Herrero, 1997)⁸⁶:

- Recolección de datos, primordialmente a través del trabajo de campo, al menos siempre que se ha tratado del estudio de sociedades no occidentales. *“El trabajo de campo es la parte observacional y experiencial del proceso etnográfico durante el cual el etnomusicólogo se compromete y convive con otros individuos a fin de aprender y comprender su música y su cultura”* (Martín Herrero, 1997⁸⁷). Este trabajo suele incluir, además de la observación participante en aquellas actividades relacionadas con el objeto de estudio, entrevistas a la población local, biografías, el estudio de la actividad musical de una persona, o la comparación de las aproximaciones de diversas personas a la música.
- Analisis de los datos recogidos: Esto incluye normalmente tanto el estudio técnico de los materiales musicales recogidos, como el de los comportamientos, costumbres y conceptos de la sociedad estudiada, y finalmente, la puesta en relación de ambos niveles.
- Aplicación de los resultados obtenidos a la clarificación de problemas relevantes, específicos del ámbito etnomusicológico o a ámbitos más generales de las ciencias sociales.

El mismo Stige (2002)⁸⁸, dedica un capítulo de *“Culture-centered music therapy”* a recalcar el interés del enfoque etnográfico en la investigación en musicoterapia sugiriendo que, si bien no es el objetivo del investigador clínico el convertirse en un experto etnógrafo, si se debería considerar la investigación en musicoterapia como una práctica con una base etnográfica o bañada por los principios de la etnografía. Concretamente, Stige alude a la metáfora de la terapia como un proceso de observación participante en que el terapeuta va oscilando entre los roles de “observador” y de “participante” en función del momento (roles que serían sólo los extremos de un continuo). La posibilidad de actuar como observador, así como de “entrevistador” u otros papeles asignados al etnógrafo, no quedaría circunscrita al marco de la sesión terapéutica, sino que también se extendería a contextos significativos para la persona, tal y como el propio Stige ha llevado a cabo en su experiencia con algunos de los casos clínicos expuestos en el libro (Stige, 2002⁸⁹, pp. 111-177).

⁸⁵ Martín Herrero J.A. (1997). *Manual de antropología de la música*. Salamanca: Amarú.

⁸⁶ Op. cit.

⁸⁷ Op. cit.

⁸⁸ Opus cit.

⁸⁹ Opus cit.

Las reflexiones de Stige una vez más nos sirven de guía de cara a la búsqueda de una metodología que nos sea propia al afirmar que, del mismo modo que en la investigación empírica, la elección de una muestra representativa es un criterio de calidad importante, en la etnografía lo importante es seleccionar a los informantes de manera estratégica: uno/a puede encontrar el valor de tomar declaraciones u observaciones de aquellos que parecen especialmente introspectivos, de aquellos que portan historias o roles diferentes que los demás en el contexto, etc... Tal y como veníamos comentando, el estudio de las diferencias en la relación con la música que muestran unos y otros informantes puede contener información valiosa y dar validez a nuestras observaciones acerca de una cultura musical concreta; esto, como el uso de las múltiples técnicas etnográficas para el análisis de un mismo caso.

Por otro lado, Stige dedica un capítulo a hablar de la *Investigación-acción*, concretamente la *investigación-acción participativa*, por presentar las características que la hacen idónea en algunos ámbitos de la musicoterapia clínica. La investigación-acción abarca una serie de metodologías de investigación en que el principal objetivo es producir un cambio a mejor en una práctica; en nuestro caso, la clínica. Podría decirse que al hacer investigación-acción estamos produciendo cambios en la práctica, además de los cambios en el conocimiento propios de la investigación. El término fue acuñado por primera vez por Kurt Lewin (1946, citado en Stige, 2002)⁹⁰ y su uso ha estado principalmente vinculado al ámbito de la resolución de problemas sociales. El investigador no sólo pretende conocer un campo, pretende cambiarlo. El proceso se basa en una espiral continua que sigue la secuencia “*planificación, acción, evaluación, reformulación de objetivos, acción, etc*”. Añadiendo el adjetivo *participativa*, además, reflejamos que los agentes implicados en el fenómeno a estudiar forman parte del proceso de planificación y evaluación formándose un equipo de trabajo en cierto sentido. Los roles a asumir por cada miembro en el momento de pasar a la *acción* son también negociados, así como los objetivos y los tiempos. Evidentemente, algunas de las principales dificultades asociadas a este método, como el mismo autor admite, son las relacionadas tanto con la participación desequilibrada de los miembros y la dificultad de “escuchar todas las voces” debido a las relaciones de poder o a otras dificultades más básicas en la comunicación, como a la difícil generalización de los resultados obtenidos. No obstante, admitiéndose una variedad de dispositivos experimentales con ese horizonte utópico de fondo puede servirnos para dibujar un tipo de investigación que nos recuerda que el fin último de la misma es servir de ayuda para resolver un/unos conflictos en cuestión.

En relación al sesgo del observador, Stige remite una vez más a la metodología etnográfica, en la que el investigador descontextualiza y contextualiza constantemente (alternancia de los enfoques *etic* y *emic*) en base a lo que Clifford Geertz llamaba “Descripciones densas” (del inglés, *Thick descriptions*): la descripción en investigación tiene que ir siempre acompañada de la contextualización que permita comprenderla, y en el proceso de descubrimiento de significados, el objetivo es captar cuantas más descripciones contextualizadas posibles (Geertz, 1973/1993, citado

⁹⁰ Opus cit.

en Stige, 2002⁹¹). Del mismo modo, el investigador clínico no puede tomar sus datos como fotografías de la realidad, sino como realidades parciales, tanto más ciertas cuanto más podamos explicarlas en base a su contexto. Quién investiga, con quién, por qué, dónde, bajo qué condicionamientos históricos y culturales, etc. son las preguntas necesarias para “dotar de rigurosidad a la parcialidad” del investigador (Clifford, 1986, citado en Stige, 2002⁹²). Esa- dice Stige- es la mayor responsabilidad del investigador en musicoterapia clínica.

En conclusión:

La etnomusicología es una disciplina que puede hacer grandes aportes a la musicoterapia en tanto:

- Comprensión del carácter social y cultural de la música, su complejidad, el tipo de metáforas que pueden conectar ambas dimensiones (la musical y la socio-cultural) y la influencia bidireccional de la una sobre la otra. Tanto la lectura de los estudios que, a modo de metaanálisis de múltiples estudios etnográficos, pretendan como decíamos dar respuesta a algunas de las grandes preguntas en torno a la relación música-persona, como la lectura de análisis particulares de culturas o subculturas concretas, nos ofrece un mapa de posibles sistemas en que sonido y persona/grupo/cultura, se conectan entre sí. Al mismo tiempo, nos hace más perceptivos/as respecto al sesgo cultural que tiñe nuestra visión de la música, de la salud, y de nuestros y nuestras pacientes.
- En estrecha relación con el punto anterior cabe también mencionar que los debates epistemológicos que, como hemos visto, han caracterizado y caracterizan a la etnomusicología desde sus albores en relación al objeto de estudio, la metodología, la búsqueda de una manera de observar, transcribir y analizar la información no sesgada por la cultura, suponen también un aporte importante de cara a relativizar nuestra práctica y la investigación en sí misma. ¿Hasta donde puede llegar la ciencia? O ¿qué modo de hacer ciencia puede llegar hasta donde nos interesa?
- Por otro lado, es evidente que la lectura de material etnomusicológico que nos ayude a acercarnos a la cultura de nuestro/a paciente responderá a muchas preguntas a las que no podríamos responder basándonos sólo en nuestro “ojo clínico”.
- El estudio del encuentro musical intercultural, las músicas transnacionales, o la superposición de narrativas musicales que apelan a diferentes identidades en el mundo globalizado, pueden dar buena cuenta de algunas de las complejas “personalidades musicales” que podemos encontrar al trabajar con clientes migrantes. Asimismo, situándonos a un nivel muy local en el entorno en que vivimos (la ciudad de Madrid), la

⁹¹ Opus cit.

⁹² Opus cit.

comprensión de los fenómenos musicales urbanos y multiculturales pienso que es una tarea que no podemos eludir si pretendemos alcanzar a entender el universo de significaciones en que la persona se puede encontrar inmersa.

Este último punto me ha hecho preguntarme por la existencia de trabajos etnomusicológicos cuyo objeto de estudio versara sobre un entorno más próximo al mío. Desgraciadamente, la etnomusicología en su vertiente más antropológica no ha alcanzado en España una extensión como lo ha hecho, por ejemplo, en América Latina. Luis Díaz (1993, citado en Martín Herrero, 1997⁹³) opina que la trayectoria particular de la etnomusicología en España se ha caracterizado por hallarse muy próxima al folklore, y que sólo recientemente comienza a abrirse paso la disciplina e el ámbito académico y empiezan a surgir estudios con objetivos y métodos desde una óptica científica. En la misma línea, Magda García, antropóloga y musicoterapeuta, comenta que en Europa la antropología, relegada a carrera de segundo ciclo, no ha acogido lo suficiente a los interesados en la antropología de la música, quienes teniendo que dirigirse al conservatorio, han realizado trabajos más cercanos a la musicología histórica y al folklore (García Porta, 2011)⁹⁴.

⁹³ Opus cit.

⁹⁴ García Porta, M. (2011). Comunicación personal.

6. La investigación cualitativa en musicoterapia

Puesto que el objetivo planteado guarda relación con la formulación de nuevos modelos teóricos en musicoterapia más que con una propuesta de metodologías o técnicas concretas, y puesto que la revisión acerca del tema ha mostrado el gran peso de una investigación de corte no cuantitativo al tratar este tema, creo que es importante hacer algunas anotaciones acerca de la investigación cualitativa en musicoterapia. Esto puede servir para ordenar algunas de las ideas que ya se han dejado entrever en los discursos de algunos de los autores expuestos así como para rescatar los aportes metodológicos de la antropología (en este caso, antropología de la música).

El ya mencionado Even Ruud se ha parado en el tema y afirmado que *“debido a que los métodos cualitativos se focalizan en lo único y concreto de un proceso y están dirigidos a la experiencia, son apropiados en musicoterapia cuando la intención sea la de interpretar el significado de una improvisación para comprender el modo particular de expresión de un cliente”* (Ruud, 1998)⁹⁵. El autor ofrece una descripción de algunos de los rasgos principales de esta metodología, que describe como:

- Holística.
- Empírica y naturalista, en tanto que se lleva a cabo en el entorno natural en que tiene lugar el objeto de estudio.
- Descriptiva: analiza y describe lo más posible la situación sirviéndose de todos los medios presentes (vídeos, grabaciones, objetos, entrevistas, notas de campo...).
- Interpretativa: su mayor herramienta es la hermenéutica o *ciencia de la interpretación*, pues parte de que conocemos el mundo a través de la interpretación que hacemos de la información aportada por los sentidos.
- Empática, en tanto que se focaliza en las intenciones y sensaciones de los participantes.
- Inductiva frecuentemente, por su manera de analizar los datos de lo particular a lo general.
- Enfatiza observaciones inmediatas e interpretaciones espontáneas.

De estas características extrae dos de las principales asunciones de la investigación cualitativa: Ni es objetivo de la misma el alcanzar un tipo generalizable de “verdad”, ni utilizar un método particular garantiza que el resultado pueda ser comparado con una “verdad” ya fundada (Ruud, 1998)⁹⁶. La verdad es local, por lo que es imposible hacer afirmaciones que sean aplicables a todos los colectivos o enfoques. Por otro lado, destaca que puesto que nuestras interpretaciones y

⁹⁵ Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

⁹⁶ Op. cit.

descripciones son siempre comunicadas a otros a través del lenguaje, en el curso de la comunicación científica nos vemos forzados a elegir metáforas y narraciones de la realidad que están condicionadas por nuestra personalidad así como nuestra cultura (lo cual no significa que no se prueben, en ocasiones, eficaces a la hora de describir un fenómeno). Este punto es importante pues, teniendo en cuenta esa irremediable subjetividad del investigador/a, los enfoques cualitativos tratan de rescatarla y hacerla explícita como parte del rigor científico. Tal y como expresa Bruscia *"Negar quienes somos con el fin de entender quienes somos no tiene ningún sentido. Por eso la investigación cualitativa es un proceso en el que un ser humano intenta entender algo acerca de otro ser humano o acerca de las condiciones del ser humano, utilizando acercamientos que aprovechan el hecho de ser humano como una gran ventaja"* Bruscia (1995, citado en Stige, 2002)⁹⁷.

Es por todo ello que al traducir lo experienciado musicalmente al código verbal, no estamos revelando una verdad universal y oculta en la música, pero sí podemos examinar los códigos musicales puestos en acción, compararlos entre sí, preguntarnos si son originarios del entorno cultural del/la paciente, cómo se han creado, si han sido aprendidos en el curso de la terapia, si son privados o públicos... Esta misma idea es analizada por Stige (2003)⁹⁸ al hacer una revisión de los aportes de Wittgenstein a la hermenéutica: este autor propone el concepto de *Language games* (juegos lingüísticos) para explicar que el significado de las palabras es un conocimiento local y que éstas adquieren sentido con el uso (para entender el lenguaje, tenemos que entender el juego particular y la forma de vida de la cual forma parte, pues los mismos significantes adquieren diferentes significados y connotaciones en función del contexto). Según Wittgenstein, tanto música como lenguaje pueden ser polisémicos, abiertos y cambiantes. Stige opina que los conceptos de Wittgenstein ayudan a plantear la investigación clínica en términos de un mejor entendimiento acerca de cómo los participantes en la sesión de musicoterapia crean significaciones en el proceso comunicativo en función de los diferentes contextos (Stige, 2003)⁹⁹.

Tras esta breve exposición acerca de dónde pone las miras la investigación cualitativa, Kenneth Bruscia nos sirve de guía de cara a la práctica, al hacer una revisión de la literatura sobre el tema con el objetivo de extraer algunos rasgos comunes (Bruscia, 1998)¹⁰⁰. Tras hacer una invitación a promover ambos tipos de investigación (cuantitativa y cualitativa) en musicoterapia, por suponer aportes teóricos diferentes y complementarios, se centra en esta última intentando encontrar un *modus operandi* que le sea propio en oposición a la tendencia habitual de aplicar indicadores cuantitativos a estudios que no lo son. Puesto que ambas ramas metodológicas no comparten ni objetivos, ni métodos, ni asunciones filosóficas, las normas frecuentemente utilizadas para buscar la calidad en la investigación positivista como *fiabilidad, validez, generalizabilidad* y

⁹⁷ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁹⁸ Stige, B. (2003). *Perspectives on meaning in music therapy*. VOICES: A world forum for music therapy, vol. 3 (1). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/115/92>

⁹⁹ Op. cit.

¹⁰⁰ Bruscia, K. (2005). *Standards of integrity for qualitative music therapy research*. VOICES: A world forum for music therapy, vol. 5 (3). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/238/182>

probabilidad no pueden ser automáticamente aplicadas a la investigación cualitativa con este mismo fin.

Los indicadores de calidad en investigación cualitativa no son fáciles de delimitar debido, por un lado, a la variabilidad de epistemologías que se engloban bajo el título de “cualitativas”, y por otro a la variabilidad de enfoques metodológicos. Esto no ha de ser necesariamente un problema sino una condición básica en este tipo de investigación: por ejemplo en el caso de la técnica, los diseños metodológicos se acomodan al tipo de fenómeno a observar así como a la experiencia personal de los sujetos participantes. A pesar de todo, Bruscia hace un barrido de los “ideales” de la investigación buscados por los distintos investigadores cualitativos en musicoterapia, extraídos tanto en base a inferencias realizadas a partir de la metodología utilizada como a las mismas justificaciones de los autores. Describe a partir de esto cuatro grandes bloques en relación a la calidad (relacionados parcialmente los unos con los otros):

- *Methodological integrity (integridad metodológica)*. Referida a valores que guían el diseño e implementación del estudio, tales como: 1) la receptividad al fenómeno estudiado y a los participantes, para adaptar el método de recogida de datos de manera que éstos se puedan expresar espontáneamente; 2) la inclusión de información de fuentes diversas que aporte una perspectiva holística al objeto de estudio; 3) la fidelidad del método a las características del fenómeno que se quiere observar y a la manera en que es percibido por sí mismo y los participantes.
- *Interpersonal integrity (integridad interpersonal)*. Recalca tres valores esenciales para el estudio de *seres humanos en relación* con otros seres humanos: 1) la habilidad del terapeuta para situarse a sí mismo y a los participantes en sus respectivos universos personales, pasados y presentes; 2) claridad en la distinción de las voces que están siendo pronunciadas en cada momento, es decir, reconocer la posición privilegiada de unos participantes frente a otros y del investigador como autor final del informe; 3) adhesión a los códigos éticos de la clínica y de la investigación.
- *Personal integrity (integridad personal)*. Se incluyen aquí: 1) la autenticidad, o habilidad del investigador para poner en conocimiento toda la información relevante acerca de sí mismo/a y su relación con el estudio, dejando constancia acerca de qué aspectos se es y no se es consciente; 2) el cuidado o preocupación por el estudio, el fenómeno, los participantes y uno/a mismo/a.
- *Aesthetic integrity (integridad estética)*. Bajo este título recoge el autor las características de: 1) creatividad, o tendencia a la creación de posibilidades nuevas de acción; “iluminación” o apertura de nuevos constructos que nos permitan experimentar el fenómeno estudiado de manera diferente; 2) relevancia, en tanto que el estudio es útil o beneficioso de alguna manera, tanto para los participantes implicados como para el

enriquecimiento personal del investigador o la disciplina; 3) añade por último un elemento de belleza estructural relativo a la claridad y coherencia del estudio así como equilibrio en la comunicación entre audiencia, investigador/a y participantes.

Estas normas de calidad pueden parecer algo vagas en cierto sentido, no siendo fáciles de distinguir unas de otras e igualmente difíciles de conseguir todas ellas en cada estudio, pero creo que recogen algunos aspectos cruciales que autoexigirnos al realizar investigación cualitativa. Cabe recordar que del mismo modo los indicadores de calidad en investigación cuantitativa son con frecuencia reñidos unos con otros, siendo difícil encontrar una alta fiabilidad y validez en el mismo estudio. Si tomamos como ejemplo el modelo propuesto por Stige (2002)¹⁰¹, quien, como vimos, proponía aplicar los métodos sociales de investigación-acción participativa a la investigación clínica, observamos como cumple con bastantes de estos indicadores de calidad, al menos en tanto propuesta: El hecho de integrar a los sujetos de estudio en la planificación de la investigación-acción contribuye a incrementar la integridad metodológica así como la interpersonal, a pesar de que la problemática de la participación igualitaria de voces en distinta posición de poder siga presente y se haga necesaria la búsqueda de mecanismos que reduzcan su influencia. Asimismo, la integridad estética, especialmente en lo relativo a creatividad y relevancia del estudio, está controlada por el hecho de que este tipo de investigación está orientado a la práctica y a encontrar nuevas maneras de proceder que mejoren una problemática existente.

¹⁰¹ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

7. Conclusiones principales de la revisión bibliográfica

La revisión realizada sobre el tema permite extraer una serie de conclusiones de cara a la construcción de un marco transcultural:

- La cultura es más que una variable cuya influencia evaluar o controlar en el curso de la investigación y de la práctica musicoterapéuticas. Es el marco de referencia a través del cual una persona organiza sus sentidos comunes, sus cogniciones, emociones y percepciones.
- La cultura no es una variable unidimensional ni depende exclusivamente del lugar de nacimiento: incluye, y a medida que avanza la creación de un mundo globalizado, con mayor claridad, *pertenencias y construcciones en relación a distintos ámbitos como el género, las diferencias generacionales, la distinción entre lo urbano y lo rural, identidades sexuales, aproximación a las distintas formas de sexualidad, diferencias socioeconómicas o políticas, diferencias entre inmigrantes y no inmigrantes, diferencias en cuanto a familias de origen (familia nuclear, monoparental, reconstituida, etc.)* (Bermúdez y Brik, 2010)¹⁰². todos aquellos modos de vida compartidos por un grupo determinado de personas con uno o más rasgos en común. Es por ello que la experiencia individual de una persona es resultado de encontrarse formando parte de un entramado de culturas simultáneamente, y es por ello que se hace necesaria la *empatía cultural idiográfica*, definida por Ridley y Lingle (1996, en Brown, 2002)¹⁰³, al trabajar con personas de orígenes diversos en terapia.
- Al menos una parte de nuestra experiencia musical es construida y vivida culturalmente, tal y como demuestra el análisis etnomusicológico al comprobar que estructuras musicales diferentes son vividas con una significación cultural similar, y que estructuras musicales similares o incluso idénticas (refiriéndonos a las *músicas migrantes* o transnacionales) son vividas culturalmente de maneras muy diferentes.
- La literatura etnomusicológica muestra como distintas metáforas que definen la relación entre música e identidad son válidas a la hora de explicar distintas prácticas musicales, no siendo aplicables todas ellas en todas las culturas ni fenómenos musicales. La teoría de la *narratividad* (Firth, 1996, citado en Pelinski, 2000)¹⁰⁴ es quizás la más flexible de todas ellas, pues apela al carácter cambiante de la construcción de la identidad y su relación con la música.
- La antropología de la música, cuyo objeto de estudio es precisamente el estudio de las

¹⁰² Bermúdez, C. Brik, E. (2010). *Manual de Terapia Familiar Sistémica*. Madrid: Síntesis.

¹⁰³ Brown, J.M. (2002). *Towards a Culturally Centered Music Therapy Practice*. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol 2, (1).URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/72/62>

¹⁰⁴ Pelinski, R. (2000). *Invitación a la etnomusicología*. Madrid: Akal.

significaciones que adquiere la música y la práctica musical para las personas en un contexto concreto, muestra como el estudio de campo (convivencia prolongada, experimentación por parte del investigador/a, etc. con la población de estudio) se revela como el método que más permite aproximarse a comprender cómo la música es construida por una cultura y como ésta es construida por aquella.

- La musicoterapia folk (*folk music therapy*, en términos de Stige, 2002)¹⁰⁵, en la cual el autor incluye el estudio de prácticas terapéuticas con base en la música provenientes de otras culturas u otros momentos históricos que trascienden los límites de la musicoterapia como disciplina científica, si bien supone un gran aporte al musicoterapeuta en aras de relativizar su práctica, su concepción de la salud, dotarle de herramientas variadas, etc., no ofrece respuesta ante el reto de buscar cómo trabajar la *polifonía intrapersonal* de la que venimos hablando.
- Tal y como afirma Stige (2002)¹⁰⁶, la musicoterapia centrada en la cultura es una perspectiva teórica, por lo que no pretende promover técnicas concretas sino plantear una manera de entender la terapia. Es por ello que a la hora de plantear los elementos que deben estar presentes en un enfoque centrado en la cultura, las actividades son sólo uno de los elementos a replantear, entre los siguientes: *arena* o *setting*, *agenda*, *agentes*, *actividades* y *artefactos*.
- La musicoterapia parece contar con características que muestran un gran potencial de cara, no sólo al trabajo de los conflictos provocados por la dificultad de integración entre personas de diferentes culturas, sino también de los originados por la pertenencia simultánea de una persona a múltiples marcos culturales, algo que, como venimos comentando, sucede cada vez con mayor frecuencia en la sociedad actual, generando malestar al menos en ciertos momentos del ciclo vital en la mayor parte de personas. Estas características guardan relación con la capacidad de la música para flexibilizar normas o hábitos culturales socialmente aprendidos, tal y como numerosos autores han puesto de relieve: Benenzon habla del enorme poder de la música para aumentar o disminuir las distancias corporales interpersonales (Benenzon, 2008)¹⁰⁷; Lécourt (2010)¹⁰⁸ afirma que la música, al igual que las demás artes, “*constituye un espacio de tolerancia social, de distensión, de expresión según un código que permanece abierto a la polisemia*”. Y, basándose ya en la antropología, Ruud (1998)¹⁰⁹ o Stige (2002)¹¹⁰ hablan también del *carácter liminar* de muchas de las experiencias que la música posibilita, y que, como destacó Ruud, están especialmente presentes en la improvisación libre: La liminaridad es

¹⁰⁵ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

¹⁰⁶ Op. cit.

¹⁰⁷ Benenzon, R. (2008). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.

¹⁰⁸ Lécourt, E. (2010). *La musicothérapie*. Paris: Eyrolles.

¹⁰⁹ Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

¹¹⁰ Opus cit.

una característica de la fase de transición de los ritos de paso común a las diferentes culturas, en la que se da una ruptura de los principios de la lógica normalmente imperante en cada sistema social en cuestión, provocándose cercanía e intimidad entre las personas participantes debido a que los roles se vuelven borrosos.

- La investigación cualitativa en musicoterapia se focaliza en la interpretación del significado particular de la expresión y vivencia sonoro-corporales de la persona o grupo de personas objeto de estudio.
- Las prácticas musicoterapéuticas ecológicas (por ejemplo, la musicoterapia comunitaria) son ejemplos de un modo de proceder que cuestiona algunos de los elementos clásicos del dispositivo musicoterapéutico, siendo así más permeables a la evaluación del individuo como parte de uno o más subgrupos.

En resumen: El carácter cultural de la vivencia musical, unido al carácter polisémico y dinámico de la cultura de una persona, justifican la necesidad de comprender la situación de nuestros/as pacientes dentro de su propio sistema de significados. Al ser el proceso mismo de construcción de significados variable en función de la cultura, necesitamos recurrir a la búsqueda de diferentes metáforas que nos permitan conceptualizar lo expresado y vivenciado por la persona de la manera más fiel posible a su propio sistema de significados. El proceso de búsqueda de significados personales requiere una metodología clínica e investigadora de carácter cualitativo, por ser el que se ajusta a las exigencias de este tipo de evaluación.

8. Propuestas y reflexiones de cara a la investigación y a la clínica

He incluido en este mismo título ambas cuestiones deliberadamente debido a las conclusiones extraídas y recién expuestas: la investigación clínica que puede ayudarnos a resolver los interrogantes en cuanto al modo en que un/una persona construye sus significados musicales, resultado de un crisol de culturas de las cuales forma parte simultáneamente (o, en el caso de personas migrantes, en cuya cultura o culturas se ha producido un cambio, entrando en tensión unas con otras), es aquella que evalúa una muestra muy restringida (a todos aquellos que forman parte de los mismos subgrupos culturales). Evidentemente, cuanto más avance la investigación, de un tipo u otro, acerca de la relación de variables como género, cultura urbana, estatus socio-económico, etc. y música, más cerca estaremos de poder situar a cada sujeto particular estudiando los sistemas de los que forma parte. Sin embargo, en última instancia, y tal y como hemos analizado, cada persona tiene una “cultura propia”, fruto de la construcción personal de todas aquellas. Así, cuanto más estrechemos esa mira, mayor será la exactitud de la percepción, pese a que sea menor la posibilidad de generalizar. Todo esto para decir que investigación y clínica pueden verse en última instancia como dos extremos de un continuo; y esta visión puede ayudarnos a construir ese enfoque transcultural.

El modelo propuesto por Moreno (1995)¹¹¹ comentado anteriormente, concreta varias de las conclusiones extraídas en esta revisión bibliográfica acerca del aporte que tienen las distintas disciplinas que hacen a una posible *Etnomusicoterapia*. Recordemos que el autor plantea la necesidad de un espacio en esta disciplina para etnomusicólogos, musicoterapeutas, antropólogos médicos y personal médico, con el fin de dar el mismo peso a la diferencia cultural y a la comunicación en términos científicos.

Si retomamos el cuadro 1, sobre los componentes compartidos en musicoterapia en relación al contexto, de Stige (2002)¹¹², observamos que varios de estos elementos son efectivamente respondidos por las disciplinas analizadas en este trabajo y comentadas también por Moreno:

La relación entre la enorme diversidad de entornos políticos, comunitarios e institucionales y la/s persona/s en estudio son cada vez con más frecuencia estudiadas por los y las musicoterapeutas que eligen abordajes ecológicos en su práctica, trasladando el foco de la terapia al conjunto de sistemas en que se integra la persona. Efectivamente, tal y como autores como Ruud (1998)¹¹³, Bruscia (1998)¹¹⁴ o Aldridge (2010)¹¹⁵ ponen de relieve, el enfoque ecológico entiende que el malestar de la persona cobra su significado al ponerse en relación con sus sistemas de

¹¹¹ Moreno, J.J. (1995). *Ethnomusic therapy: An interdisciplinary approach to music and healing. The Arts in Psychotherapy*, 22(5), 1-10.

¹¹² Opus cit.

¹¹³ Opus cit.

¹¹⁴ Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy (second edition)*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

¹¹⁵ Aldridge (2010). *The Aldridge model: An ecological systemic approach. En Aldridge, D. and Fachner, J (eds) Music therapy and addictions*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.

pertenencia; esto puede hacer que la manera de ayudarlo a solucionarlo implique un trabajo con los sistemas en sí, y/o que el abordaje individual se lleve a cabo teniendo enmarcados constantemente los actos personales en tanto actos significativos socialmente (Aldridge, 2010)¹¹⁶.

El problema de salud, que completa el clásico triángulo de la evaluación en musicoterapia, se enmarca adecuadamente gracias a: la antropológia médica de una manera amplia, la etnomusicología en aquellos casos en que el objeto de estudio comprende prácticas curativas con utilización de música en alguna cultura concreta, o incluso los estudios de musicoterapeutas acerca de terapias con música en otras culturas y su potencial uso en occidente comentados en el apartado 3. También la utilización del sonido en un sentido amplio, para el cual Stige elige el término *musicking*, es estudiado por la etnomusicología, que describe detalladamente la estructura sonora y el instrumental de la diversidad de culturas (en los mejores de los casos, definiéndolos en relación al contexto del que forman parte; Feld, 2001)¹¹⁷. Hemos descrito más arriba como la musicoterapia puede ser utilizada para conseguir estados de liminaridad, comunes a distintas culturas y con características similares y potencialmente terapéuticas en todas ellas. Sin embargo, ni en todas las culturas los ritos de paso tienen la misma significación, ni esas transgresiones son permitidas en los mismos contextos, ni ante el mismo tipo de música. La etnomusicoterapia sigue teniendo aquí una labor crucial si la usamos para intentar localizar esos “puntos de inflexión” en que diferentes culturas pueden encontrarse.

Por otro lado, sería, como bien apunta Moreno, labor de los y las musicoterapeutas la observación y el análisis del comportamiento del/la paciente, la evolución en el tiempo y el rol de la música en cada momento. Sin embargo, y esto es lo que entresacamos de la revisión literaria, la misma observación, los mismos parámetros que utilizamos para evaluar el progreso y para definir objetivos de la terapia, son también construcciones culturales, por lo que deben controlarse en la medida de lo posible por aquellos estándares de calidad definidos en el apartado dedicado a la investigación cualitativa.

Es aquí donde he intentado hacer una pequeña aportación en ese continuo investigación-práctica clínica del que hablaba, ya que un modelo como el de Moreno, si bien es muy prometedor, no va a ser fácil de llevar a cabo por sus costos y por el estado del objeto de estudio actualmente en España. La posibilidad de juntar a médicos, antropólogos y musicoterapeutas en una investigación conjunta, tendrá que sustituirse, en la práctica de muchos y muchas musicoterapeutas, por la opción más humilde de la lectura de material etnomusicológico para intentar aplicarlo a su propia práctica, al tiempo que se da respuesta a las exigencias del ámbito científico.

En este sentido, de cara al modelo de terapia que venimos planteando, me parece adecuado que el/la musicoterapeuta lleve a cabo su propia práctica clínica enmarcándola en lo que se podría considerar un proceso de investigación-acción participativa, ya definido en apartados anteriores.

¹¹⁶ Opus cit.

¹¹⁷ Feld, S. (2001). *El sonido como sistema simbólico: El tambor Kaluli*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 331-355). Madrid: Trotta.

Es aquí donde, como decía al comienzo, pienso que el conocimiento surgido de la investigación, y la clínica, pueden ser considerados como un *todo* en cierto sentido: la investigación cualitativa, como decíamos, avanza generalmente a partir del razonamiento inductivo; por ello el estudio de casos clínicos, en los cuales el seguimiento ha consistido en un cuidado “proceso de investigación” del mundo de significados propio de una persona, van acumulando un conjunto de experiencias creadoras de conocimiento particular, que analizadas en conjunto pueden producir conocimiento más general.

Plantear la práctica clínica como un proceso de investigación-acción participativa implicaría seguir el proceso descrito por este procedimiento: “*planificación, acción, evaluación, reformulación de objetivos, acción, etc*”, asegurándonos en la mayor medida posible, de que estamos planteando objetivos surgidos de una necesidad propia del paciente/grupo, que los miembros están realmente participando de la acción, que evaluamos el progreso en los términos que le/s sean significativos y que, en función de la respuesta, vamos haciendo los ajustes necesarios en el método para que éste permita planificar y evaluar de acuerdo a esa necesidad de la persona/grupo. Y esta estrategia, como se viene adelantando, puede concretarse en: 1) la búsqueda de metáforas que definan lo más ajustadamente posible la relación entre esos distintos niveles del sistema, entre mundo interno y externo del sujeto, entre su cultura y su vivencia musical. 2) La co-creación a través de la relación terapéutica de nuevas metáforas que abran diferentes posibilidades de acción en la vida del/la paciente.

Las metáforas en la terapia:

Tal y como expresa Beyebach (1995)¹¹⁸ usamos una metáfora en el momento en que, para referirnos a un *tópico* determinado, utilizamos un *vehículo* que no se asocia típicamente a él. También este autor recalca que, en la medida en que la metáfora se expresa en imágenes, se puede considerar como un lenguaje que se sitúa en el punto medio entre el lenguaje digital y el analógico. Las metáforas han sido usadas en el ámbito de las ciencias sociales tanto en la sociología clásica, analizándolas desde la teoría lingüística que pone el acento en los usos poéticos de la misma, como en teorías más actuales, que enfatizan el hecho de que las metáforas impregnan, no sólo el lenguaje, sino nuestra vida cotidiana: El sistema conceptual a través del cual percibimos y damos sentido al mundo, al tiempo que nos prepara para actuar en él, es fundamentalmente de naturaleza metafórica (Lakoff y Johnson, 2001)¹¹⁹. La teoría de Johnson (1987, citado en Peñalba, 2005)¹²⁰, sostiene que parte de nuestra forma de entender el mundo es metafórica en cuanto a que implica proyectar patrones de un dominio cognitivo a otro y otorga al cuerpo un papel fundamental

¹¹⁸ Beyebach M. (1995). *Uso de metáforas en terapia familiar*. En (Navarro Góngora J. y Beyebach M., eds.) *Avances en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona: Paidós.

¹¹⁹ Lakoff, G. y Johnson, M. (2001) *Metáforas de la vida cotidiana*, Ediciones Cátedra, Madrid.

¹²⁰ Peñalba, A. (2005). *El cuerpo en la música a través de la teoría de la metáfora de Johnson: análisis crítico y aplicación a la música*. TRANS- Revista transcultural de música (online). URL: <http://www.sibetrans.com/trans/a176/el-cuerpo-en-la-musica-a-traves-de-la-teoria-de-la-metaphora-de-johnson-analisis-critico-y-aplicacion-a-la-musica>

en la cognición (“proyectamos “*esquemas encarnados*” que son patrones recurrentes de nuestras interacciones perceptuales y programas motores”).

Alicia Peñalba (2005)¹²¹ realiza una crítica de este análisis para incluir la influencia cultural en el *esquema encarnado* que proyectamos de un contexto a otro: hay elementos que se asocian entre sí sin necesidad de haberse experimentado personalmente, debido a que son transmitidas a través de la cultura; como ejemplo propone los gestos efectuados por un director de orquesta: el tono aquí sería originalmente metáfora del espacio, pero los gestos están ya codificados y transmitidos culturalmente con tal fuerza que la metáfora se convierte en el *esquema encarnado* en sí mismo.

Una vez descrito el concepto de metáfora y su complejidad, cabe describir su función en la terapia, que puede ser tanto la de un modelo de interpretación que asocie la relación de una persona con la música a la relación de esa persona con el mundo, como una función terapéutica, un modo de comunicar con ella. Así, Beyebach (1995)¹²² afirma que una metáfora puede convertirse en un verdadero tema organizador de la terapia, marco de referencia en el que ir integrando diferentes aspectos del proceso terapéutico y desde el que dar contestación a diversas situaciones y a posibles dificultades. Ejemplo del primer uso de la metáfora en terapia sería el tipo de narrativa en el que vamos intentando colocar las distintas conclusiones que vamos extrayendo respecto a la persona y en cuyo proceso de creación debería estar integrada (pasando así al tiempo al segundo uso del que hablábamos). A este respecto, Ruud (1998)¹²³ se pregunta si los términos provenientes del mundo físico (frecuencia, duración, timbre...) son realmente más neutrales que otras categorías susceptibles de ser usadas en musicoterapia; y lo que es más importante, si nos acercamos más a la realidad de la persona utilizando metáforas del mundo físico que de otras áreas de la vida. Steven Feld (2001)¹²⁴ hubiera sido mucho menos exacto en su descripción de la vivencia musical de los *kaluli* sirviéndose de parámetros psicofísicos de la música que de los parámetros relacionales y espirituales que regían la relación del instrumento con el pájaro *tibodai*, y de éste con la cultura de los *kaluli*.

Stige ofrece un ejemplo tomado de su propia práctica en que la metáfora encontrada por él como terapeuta (y contrastada con su clienta verbalmente como parte del proceso de terapia) para explicar el uso de la música por parte de ella, es la de la *Hipertextualidad*: un tipo de narrativa que desafía el tradicional concepto de ésta como algo lineal. La narrativa no tiene porqué ser una secuencia cuyos fragmentos son leídos en orden. La metáfora de los hipertextos (tomada del ámbito informático debido a la lectura propiciada por internet en que el individuo salta de unos textos a otros en la búsqueda de información) abre un espectro de libertad en que la persona puede elegir la velocidad y el modo de conexión entre unos fragmentos de “su historia” y otros. El autor

¹²¹ Opus cit.

¹²² Opus cit.

¹²³ Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

¹²⁴ Feld, S. (2001). *El sonido como sistema simbólico: El tambor Kaluli*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales*. *Lecturas de etnomusicología* (pp. 331-355). Madrid: Trotta.

afirma como, en el caso clínico expuesto, la lectura detallada de cada secuencia concreta de música no tenía tanto potencial explicativo como la manera en que las diferentes experiencias musicales se conectaban entre sí (Stige, 2002, pp. 155-177)¹²⁵.

Y centrándonos estrictamente en el segundo uso de la metáfora en terapia, Beyebach (1995)¹²⁶ destaca varios tipos de metáforas usados comúnmente en la comunicación terapéutica¹²⁷:

- *Historias largas y elaboradas*, que se diseñan para recoger situaciones clínicas complejas en detalle y pueden servir para ir recogiendo la evolución del/los pacientes en el curso de la terapia.
- *Anécdotas e historias cortas*, dirigidas a conseguir un objetivo terapéutico concreto y limitado.
- *Analogías, símiles o frases metafóricas breves* con el objetivo de señalar con pocas palabras un punto concreto, enfatizarlo o destacarlo.
- *Metáforas relacionales*, que utilizan la relación entre distintos elementos (o la relación terapéutica misma) para denotar relaciones entre los miembros del sistema.
- *Tareas metafóricas*, en las que interviene la acción (esculturas, coreografías, rituales...).
- *Objetos metafóricos*.
- *Metáforas artísticas*, tales como dibujos u otras producciones artísticas.

Como puede observarse, las actividades normalmente realizadas en musicoterapia forman parte especialmente de los tres últimos tipos. De la misma manera, los demás tipos se usan en algunos modelos para elaborar el material musical experimentado y hacer explícita verbalmente la metáfora. Va más allá de los objetivos de este trabajo la respuesta al debate sobre si la música conlleva en sí un proceso terapéutico (vivenciándose la metáfora misma) o si es necesario hacerla consciente e integrarla en la historia personal a través de la metáfora verbal, si bien las definiciones de metáfora aquí expuestas sugieren que ambos canales son válidos y útiles. En cualquier caso, la utilización de las mismas en el marco de la investigación-acción participativa, parece una opción prometedora para echar a andar un marco transcultural en musicoterapia, dada su flexibilidad y posibilidad de amoldarse a los constructos personales y culturales de cada individuo, y a su relación particular con esa otra persona, formada también por constructos personales y culturales que es el/la musicoterapeuta.

Termino con algunos consejos de Beyebach sobre las características de una buena metáfora:

¹²⁵ Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

¹²⁶ Opus cit.

¹²⁷ La obra del autor está centrada en la terapia verbal, concretamente en la terapia familiar sistémica, por lo que los tipos de metáforas descritos se basan en un encuadre de este tipo.

- Originalidad: debe ofrecer al cliente una interpretación nueva sobre sí mismo/a, su entorno, o su problemática.
- Ajuste a la visión del mundo de los clientes: la novedad no puede ser tanta como para que no exista identificación con la misma.
- Ofrecer una vía de salida: la metáfora debe de poder ir evolucionando.
- Incluir aspectos relacionales, o la posibilidad de que los demás elementos del sistema o sistemas en que participa el sujeto (desde una perspectiva ecológica) formen parte de la metáfora y sean parte del cambio.

Como última nota, a la hora de integrar los modelos expuestos y el lugar que puede ocupar cada uno en una musicoterapia transcultural, cabe recordar que el aporte explícito de la información cultural y personal del terapeuta relevante para el proceso (algo que requiere del propio trabajo terapéutico del/la terapeuta), es la cuarta pata de una investigación de calidad (la integridad personal). Esta tarea puede resultar algo polémica dado que presenta problemas de libertad/confidencialidad para los terapeutas; podría ser debate de otro estudio de gran interés, pero por el momento es útil cuanto menos tener en cuenta las repercusiones, positivas y/o negativas, que implica su omisión para la rigurosidad de la investigación y para la calidad de la terapia.

10. Bibliografía:

- Aldridge (2010). *The Aldridge model: An ecological systemic approach*. En Aldridge, D. and Fachner, J (eds) *Music therapy and addictions*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
- Benenzon, R. (1991). *Teoría de la Musicoterapia*. Madrid: Mandala.
- Benenzon, R. (1997). *Sonido, comunicación y terapia*. Salamanca: Amarú.
- Benenzon, R. (2000). *Musicoterapia: de la teoría a la práctica*. Barcelona: Paidós.
- Benenzon, R. (2008). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- Bermúdez, C. Brik, E. (2010). *Manual de Terapia Familiar sistémica*. Madrid: Síntesis.
- Beuchot, M. (2004). *La semiótica. Teorías del signo y el lenguaje en la historia*. México: Fondo de cultura Económica.
- Beyebach M. (1995). *Uso de metáforas en terapia familiar*. En (Navarro Góngora J. y Beyebach M., eds.) *Avances en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona: Paidós.
- Brown, J.M. (2002). *Towards a Culturally Centered Music Therapy Practice*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* (online), vol. 2, (1).
- URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/72/62>
- Bruscia, K. (2005). *Standards of integrity for qualitative music therapy research*. *VOICES: A world forum for music therapy* (online), vol. 5 (3).
- URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/238/182>
- Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy (second edition)*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Cámara de Landa (2003). *Etnomusicología*. Madrid: Instituto complutense de ciencias musicales.
- Fachner, J. (2007) *Wanderer between worlds - Anthropological perspectives on healing rituals and music*. *Music Therapy Today* (online), vol. 8 (2), pp. 166-195.
- URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html
- Feld, S. (2001). *El sonido como sistema simbólico: El tambor Kaluli*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 331-355). Madrid: Trotta.
- Firth, S. (2001). *Hacia una estética de la música popular*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 413-435). Madrid: Trotta.

Jones, C.; Baker, F. & Day, T. (2004). *From Healing Rituals to Music Therapy: Bridging the Cultural Divide Between Therapist and Young Sudanese Refugees*. *The Arts in Psychotherapy*, vol. 31 (2), pp. 89-100.

Kartomi, M. J. (2001). *Procesos y resultados del contacto entre culturas musicales: una discusión de terminología y conceptos*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 357-382). Madrid: Trotta.

Khandekar, B. (2006). *Music Therapy - "For - Brain, Body & Soul" - A view on Indian music and music therapy*. *Music Therapy Today* (online), vol. 7 (3), pp. 997-700.

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Shapiro, N. (2005). *Sounds in the world: Multicultural influences in music therapy in clinical practice and training*. *Music Therapy Perspectives*, vol. 23, pp. 29-35.

Lakoff, G. y Johnson, M. (2001) *Metáforas de la vida cotidiana*, Ediciones Cátedra, Madrid.

Lécourt, E. (2010). *La musicothérapie*. Paris: Eyrolles.

Martín Herrero J.A. (1997). *Manual de antropología de la música*. Salamanca: Amarú.

Moreno, J.J. (1988). *Multicultural music therapy: The world music connection*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 25(1), pp. 17-27.

Moreno, J.J. (1995). *Ethnomusic therapy: An interdisciplinary approach to music and healing*. *The Arts in Psychotherapy*, 22(5), pp. 1-10.

Nzewi, M. (2002). *Backcloth to Music and Healing in Traditional African Society*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* (online), vol. 2 (2).

URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/85/67>

Pelinski, R. (2000). *Invitación a la etnomusicología*. Madrid: Akal.

Peñalba, A. (2005). *El cuerpo en la música a través de la teoría de la metáfora de Johnson: análisis crítico y aplicación a la música*. *TRANS- Revista transcultural de música* (online).

URL: <http://www.sibetrans.com/trans/a176/el-cuerpo-en-la-musica-a-traves-de-la-teoria-de-la-metafora-de-johnson-analisis-critico-y-aplicacion-a-la-musica>

Rittner, S. (2007). *Sound – Trance – Healing - The sound and pattern medicine of the Shipibo in the Amazon lowlands of Peru*. *Music Therapy Today* (online), vol. 8 (2), pp. 196-235.

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Robertson, C.E. (2001). *Poder y género en las experiencias musicales de las mujeres*. En F. Cruces (Ed.) *Las culturas musicales. Lecturas de etnomusicología* (pp. 383-411). Madrid: Trotta.

Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

Sairam, T.V. (2006). *Melody and rhythm - 'Indianness' in Indian music and music therapy*. *Music Therapy Today* (Online), vol. 7 (4), pp. 876-891.

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

Stige, B. (2003). *Perspectives on meaning in music therapy*. *VOICES: A world forum for music therapy* (online), vol. 3 (1). URL: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/115/92>

Sundar. S. (2007). *Traditional healing systems and modern music therapy in India*. *Music Therapy Today* (Online), vol. 8 (3).

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Tucek, G.; Murg, M.; Auer-Pekarsky, A.M.; Oder, W. & Stepansky, R. (2006). *The revival of Traditional Oriental Music Therapy discussed by cross cultural reflections and a pilot scheme of a quantitative EEG-analysis for patients in Minimally Responsive State*. *Music Therapy Today* (Online), vol. 7 (1), pp. 39-64.

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Tucek, G. (2006). *Traditional oriental music therapy – a regulatory and relational approach*. *Music Therapy Today* (Online), vol. 7 (3), pp. 623-647.

URL: http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/magazine_start.html

Williams, K. y Abad, V. (2005). *Reflections on Music Therapy with Indigenous Families: Cultural Learning put into Practice*. *Australian Journal of Music Therapy*, vol. 16, pp. 60-69.

Quiero agradecer este trabajo especialmente:

A mi familia, amigas y amigos, por tener este año conmigo toda la paciencia del mundo y facilitarme siempre las cosas. Por el apoyo que va desde lo más técnico a lo más emocional.

A Cora, por su profesionalidad, cercanía y humildad.

A todos los y las profesoras que me han ayudado a comprender que el mundo de la musicoterapia está creándose y todas prodemos ser parte del proceso.

A Antía, porque ha sido un trabajo en equipo.

A *Campanilla*, por regalarme su música más íntima.

A Maribel, por empujarme a perseguir mi propia música.

